Checked
1991

کلیات علم طب

یعنی

پراکٹس آف میڈیسن

مصنفہ و مؤلفہ

جناب رائے بہادر بابو نوبین چندر چکرورتی صاحب پنشنر سینیر اسسٹنٹ سرجن
سابق مدرس علم فزک میڈیکل اسکول آگرہ نے

واسطے

فائدہ طالبعلموں اور ہاسپٹل اسسٹنٹوں کے

مطبع مفید عام آگرہ میں باہتمام محمد قادر علیخان صوفی چھپی
سنہ ۱۹۰۱ء
طبع پنجم پانسو جلد قانوناً اس کتاب کے چھاپنے کی دوسرے کو ممانعت ہے حق تالیف محفوظ

٧٨٦

دیباچہ

طبع پنجم

پروردگار عالم کا احسان ہے کہ اُس نے اپنی عنایت کاملہ سے اِس ادنیٰ تصنیف کے چار ایڈیشن طالبین علم طب کی قدردانی سے ہاتھون ہاتھ فروخت کرائے ہرچند علالت طبع حارج ومانع آئی لیکن مجھکو مجبوراً بار پنجم اسکے طبع کرانے کے لیے قلم اُٹھانا ہی پڑا علم طب ایسا وسیع علم ہے کہ اِسکی تکمیل کا دعویٰ کرنا یا اسکو محدود سمجھنا محض غلطی ہے تاہم مین نے مضامین جدیدہ جو تازہ واقفین فن نے اپنی مستند کتابون مین درج کیے تھے ناظرین کے لیے جابجا حسب موقع اضافہ کیے ہین خصوصاً مرض طاعون وملیریا کے بخار کی پوری کیفیت درج کی ہے اورحتی الامکان اِس مرتبہ اسکو اس زمانہ تک کی جملہ معلومات سے آراستہ کرکے نذر شائقین کرتا ہون مصرعہ

گر قبول اُفتد زہے عز و شرف

مصنّف

فہرست

مضمون

حصہ اول

مقدمہ

تاریخ طبابت

ہدایت الاطبار

تعریف علم طب

علم طب کی تقسیم

ایٹالوجی یعنی اسباب ا

انٹرنزک کاز

ایکسٹرنزک کاز

اسپیشل کاز

سمٹم ایٹالوجی یعنی علاما

علامات متعلقہ نظام عصبیہ

مون	صفحہ
ـ ـ ـ	۸۴۱
یتہ ـ ـ ـ ـ	۸۸۱
ایس ـ ـ ـ	۹۰۸
سال ـ ـ	۹۰۹
تالیفنجا پٹھونیم ـ	۹۱۵
البول	۹۲۷
ـ ـ	۹۳۹
ـ ـ	۹۵۱
تناسل	۹۵۷
مردانہ ـ	ایضاً
زنانہ ـ	۹۶۰
جلد	۹۶۲
ـ ـ	۹۶۶
ـ ـ	۱۰۲۳
ـ	۱۰۲۵
ض ـ	۱۰۳۱

فہرست مضامین بترتیب حروف تہجی

الف

مضمون	صفحہ
بسٹرکشن آف دی پورٹل وین	۹۰۲
پوپلکسی یعنی سکتہ	۵۲۰
اپی لیپسی یعنی صرع یا مرگی	۹۲۱
[illegible]	۱۰۸
[illegible]	۲۵۵
آرتھرائی ٹس	۷۰۴
ٹی کیریا یعنی پتّی اچھلنا	۹۸۳
آرڈونٹ یا سن فیور	۳۳۵
آرٹی فیشیل وینٹی لیشن	۲۰۳
اری تھیما	۷۷۹
اری ٹیبلیٹی آف دی بلاڈر	۹۵۳
اری سیپلس	۳۹۰
اسباب الامراض ایٹالوجی	۸
اسپائنا بائفیڈا	۵۵۳
اسپائنل منجائیٹس	۵۴۵
〃 〃 ایکیوٹ	〃
〃 〃 کرانک	۵۴۴
〃 〃 ہیمرج	۵۵۱
اسپائنل ٹیومر	۵۵۴
اسپرمیٹوریا	۹۵۷
اسپازم آف دی مسلز	۶۱۲
اسپلی نائیٹس	۹۱۱
اسپیشیل کاز	۳۷۰
اسٹرافیولس	۹۸۹
اسٹرکچر آف دی ایسافیگس	۸۱۳
اسٹومیٹائیٹس	۷۹۶
〃 السرٹیو	۸۰۰
〃 پیراسٹیک یا تھرش	۷۹۹
〃 کٹارل	۷۹۷
〃 کروپس	۷۹۹
〃 گینگرینس یا کنکرم اورس	۸۰۱
اسٹیتس کوپ	۱۵۲
اسکارلٹ فیور	۳۰۱
اسکرافیولا یا اسٹروما	۴۳۴
اسکروی	۴۴۸
اسکلارو ڈرما	۱۰۳۰
اسکلروسس ڈسمی نیٹڈ	۵۸۸

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
اسکلروسس لیٹرل - - -	۵۸۶	السریشن - - - - - -	۲۴۹
اسکلیٹیشن - - - - -	۱۵۰	آلۂ نبض کے استعمال کا طریقہ -	۷۴
〃 بحالت صحت - -	۱۵۵	البیومن بپیشاب - - - - -	۹۹
〃 بحالت مرض - -	۱۵۶	امبی سسیلٹی - - - -	۶۶۴
اسکید - -	۱۰۳۵	امپائما - - - - - -	۷۸۹
ایزمایادسیاحیین -	[illegible]	[illegible] ٹریٹمنٹ - - - -	۱۷۷
اسمال پاکس - - - -	۲۷۹	[illegible]	[illegible]
افتیلمس کوب - - - - -	۱۳۹	امپوٹنسی - - -	[illegible]
افیشیا - - - - - -	۵۵۹	امراض ایاٹک والو - - - -	۶۸۲
اقسام بیڑی کا بیان - - -	۱۸۳	〃 پلمونری والو - - -	۶۸۵
اکتھیما - - - - - -	۱۰۰۷	〃 پینکریس - - -	۹۰۸
اکتھی اوسس - - - -	۱۰۱۵	〃 ٹرائی کسپڈ والو - -	۶۸۵
اکزیما - - - -	۹۹۳	〃 جلد کی تقسیم وترتیب -	۹۷۶
〃 اکیوٹ - - -	۹۹۴	〃 خون - - -	۲۳۳
〃 کرانک - - -	〃	〃 مائٹرل والو - - -	۶۸۳
اکسٹرنل کاز کا بیان - - -	۱۸	〃 ناخن - - - -	۱۰۳۲
اکسرسائز یعنی محنت - - -	۲۶	امراض والو یا کیواٹری - - -	۶۸۰
اکیومیشن اور لیس - - -	۱۷	امعاء میں زخم وسوراخ کا ہونا - -	۸۵۴
ایکیوٹ جنرل ٹیوبرکیولوسس - -	۲۵۳	امفیسیما پلمونری - - - -	۷۷۱
الٹرشین ان گروتھ - - -	۲۵۴	〃 ویسی کیولر - - -	〃
السر آفدی وشمک - - -	۸۲۳	〃 انٹرلابیولر - - - -	۷۷۳

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
امیلائیڈ ڈیجنریشن	۲۶۱	انفنٹائیل پیرالیسس	۵۷۹
اناکیوبیشن	۲۸۸	ان کانٹی نینس آفدی یورن	۹۵۶
انٹرمٹینٹ فیور یعنی تپ نوبتی	۳۴۲	انکفلائیٹس اکیوٹ	۴۹۹
〃 کوٹیڈین فیور	۳۴۱	انکفلائیٹس کرانک	۵۳۴
〃 ٹرشئین	〃	انیمیا	۴۷۱
〃 کوارٹن ٹائپ	[illegible]	〃 پرنی شس	۴۷۴
[illegible]	[illegible]	آواز وم نشی	۵۹
[illegible] بخار کا بیان	۱۰	آواز برآمدگی وم	۶۰
انٹسٹائنل ابسٹرکشن	۸۵۶	اوگزی لیٹ آف لائم	۱۱۱
〃 ہمرج	۸۵۵	اونیکومائی کوسس	۱۰۴۳
〃 ورم یعنی کرم	۸۶۱	اوویرائیٹس	۹۶۰
انٹس سس سپشن	۸۵۷	ایارٹک ڈلیٹیشن	۷۰۵
انجائنا پکٹورس	۶۹۷	ایٹرافی آفدی اسپلین	۹۱۴
انڈوکارڈائیٹس	۶۷۸	〃 آفدی برین	۵۳۶
ان سنیا	۵۹۴	〃 〃 لور	۸۹۳
انسینیٹی	۶۴۹	ایٹرافی آفدی ہارٹ	۶۹۱
انفیکشن	۱۳۵	ایٹی لیکٹیسس پلمونم	۷۷۴
انفلامیشن	۲۶۲	ایٹماسفیر	۱۸
〃 آفدی گال بلاڈر	۹۰۳	ایڈیسنس ڈزیز	۴۲۹
انفلوانزا	۳۸۳	ایڈیما آفدی لنگس	۷۵۸
انفنٹائیل ریمیٹنٹ فیور	۳۱۴	ایڈیوسی	۶۶۳

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
ایڈیوسنکریسی - - - -	۱۵	امینوریا - - - - -	۹۶۶
ایڈسی نائٹس - - - -	۷۳۴	اینجیولیوسائٹس - - -	۷۱۴
ایرانڈی ویمیں - - - -	۷۱۲	اینی ڈروسس - - -	۱۰۳۲
ایرتھیمیا - - - - -	۹۶۱	اینیوزرم - - - - -	۷۰۸
ال[illegible] - - -	[illegible]	؍ ایڈومنل - - -	۷۰۹
الیاثیکرم - - -	[illegible]	[illegible] - - -	۷۰۸
الیاٹیٹس - - - - -	۹۲۲	؍ [illegible] - - -	
ایکس اپتھلمک گائیٹر - - -	۷۲۲	**ب**	
ایکلمشیا یا نیوٹینس - - -	۶۰۹	بالوں کے امراض - - -	۱۰۳۳
؍ آفٹا پارٹیوری اینٹ ومین -	۶۱۰	بجلی کے فوائد - - -	۱۹۲
ایکنی - - - - -	۱۰۴۵	بجلی لگانے کا طریق - -	۱۸۸
ایکوائنامائی ٹس - - - -	۳۸۷	بخاروں کی عام صفات - -	۴۲۸
الکلائن سالٹس - - -	۹۷	بذریعہ ایلکٹریسٹی تشخیص مرض کرنا -	۱۹۱
ایلانگیشن آف دی یوویلا - - -	۸۰۸	براز - - - - -	۵۵
ایلکوہالزم - - - - -	۶۴۴	برانکائٹس کٹارل - - -	۷۴۲
؍ کرانک - - - -	۶۴۷	؍ ایکیوٹ - -	۷۴۳
ایلوپیسیا - - - - -	۱۰۳۳	؍ کرانک - -	۷۴۴
؍ ایری ٹیا - - - -	؍؍	؍ کیپلری - -	۷۴۶
انستھیشیا - - - - -	۶۶۳	؍ کروپس یا پلاسٹک -	۷۵۰
ایلیویٹڈ ٹیمپریچر - - - -	۲۶۱	برانکی ایکٹیسس - - -	۷۵۱
؍ ؍ آف دی اسپلین - -	۹۱۴	برائٹس ڈزیز - - - -	۹۲۹

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

مضمون	صفحہ
پرائٹس ڈزرآکیوٹ - - -	۹۲۹
〃 کرانک - - - -	۹۳۴
برونی ڈروسس - - -	۱۰۳۱
بشرہ - - - - -	۴۹
بوئے پیشاب - - -	۸۹
بوئے تنفس - -	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	۱۸۳
بیری بری - - - -	۴۸۵

پ

مضمون	صفحہ
پاراپلیجیا یعنی استرخا - -	۵۷۹
پلپی ٹیشن آف دی ہارٹ - -	۷۰۰
پانی یعنی واٹر - - - -	۲۰۵
〃 کی شناخت - -	۲۰۶
〃 کے صاف کرنے کا طریقہ -	۲۱۰
〃 کے حاصل کرنیکی ترکیب -	۲۰۷
پیڈرونفروسس - - -	۹۴۰
پائلائٹس یعنی شطاک - - -	۹۴۰
پائروسس یا واٹر برشس	۸۳۹
پائلورک انڈیوریشن - - -	۸۲۷
پائمیا - - - -	۳۹۴

مضمون	صفحہ
پیٹ کی نالیوں میں کرم کا ہونا - -	۹۰۴
〃 〃 〃 راؤنڈ ورم - -	〃
پٹی ری ایسس یعنی خشکی - -	۱۰۱۳
پراسٹک اسکن ڈزیز - -	۱۰۳۵
پراگنوس یعنی انجام - -	۱۶۳
[illegible] - - -	۴۶۵
پرشن - - - - -	۱۳۵
پرکلی ہیٹ یعنی الائیان - -	۲۱
پرورائگو - - - - -	۹۹۰
پریٹونائیٹس - - - -	۹۱۶
〃 اکیوٹ - - -	〃
پریٹونائیٹس پرفوریٹنگ - -	۹۱۸
〃 پیورپرل - -	〃
〃 کرانک - - -	۹۲۰
پری کارڈائی ٹس - - -	۹۷۴
پریشینفن کی - - - -	۷۸
پسینہ کی گلٹیوں کے امراض -	۱۰۳۱
پگمنٹری ڈیجنریشن - - -	۲۹۲
پلکسی میٹر - - - -	۱۳۴
پلوروڈئینیا - - - -	۳۱۴
پلویک سلیولائٹیس - -	۹۶۴

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
پلےتھورا و کنجیسچن	۲۳۳	پرالیسس لیٹرجیل	۶۲۰
پلیگ یعنی وبار طاعون	۳۲۷	〃 مرکیوریل	۵۹۲
پلیوریسی	۷۸۸	〃 ہسٹریکل	۵۴۱
〃 اکیوٹ	۷۸۹	پیپ پیشاب	۱۰۲
〃 کرانک	۷۸۹	پیشاب حالت مرض	۸۶
پوسٹمارٹم اگزا[illegible]		[illegible] اسب	۸۴
پیپھڑوں سے موت کا لاحق ہونا			
پرالیسس	۵۶۲	〃 کی تہ نشین ہونیوالے زہر	
〃 آفدی اِن سین	۵۶۴	〃 کے امتحان کرنے کا طریق	۱۱۳
〃 〃 بلاڈر	۹۵۴	پیکی منجائیٹس	۵۰۵
پرالیسس ریڈیل نرو	۵۷۹	سپلیشن	۱۴۰
〃 انفنٹایل	〃	پیرومینیا	۶۶۱
〃 ایجی ٹینس یعنی رعشہ	۵۸۹	پیمفی گس یا پیمفولکس	۱۰۰۳
〃 پانچویں جوڑے عصب کا	۵۷۲	پیورپرل انفیرا	۳۰۱
〃 تیسرے چوتھے اور چھٹے جوڑ کا	۵۷۱	〃 〃 فیور	۲۹۷
〃 جنرل	۵۶۴		
〃 ڈفتھریٹک	۵۷۸	تاریخ طبابت	۱
〃 ڈوشنز	۵۹۳	تبدیلی بالعد بینسیون کی	۹۷۸
〃 رائٹرس	۵۹۰	ترآوازون کا بیان	۱۵۹
〃 ریٹنک	۵۷۸	ترتیب الامراض	۲۶۷
〃 لیبیوگلاسولیرنجیل	۵۷۵	ترشی معدہ کی جلن	۵۵

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
تشریح و افعال جگر	۸۸۱	تھرمامیٹر لگانے کا طریقہ	۳۵
〃 〃 جلد	۹۷۲	تھرمبوسس و امبولزم	۲۶۳
〃 دماغ	۴۹۴	تھری ایسس یعنی جوان	۱۰۴۸
〃 〃 گردہ	۹۲۷	تھوک	۴۸
〃 پانزویرولیباجی	۴۹۴	ٹ	
〃 حرام مغز	۴۸۹	ٹارٹی کالس یا رائی نک	۴۱۲
〃 سریبرم	۴۹۴	ٹانسلائٹس اکیوٹ	۸۰۶
〃 〃 سریبلم	۴۹۷	ٹانسلائٹس کرانک	〃
تشریح و افعال قلب	۶۶۷	ٹائفائیڈ یا انٹرک فیور	۳۱۱
〃 〃 مڈلا ابلانگیٹا	۴۹۴	ٹائفس فیور	۳۱۷
〃 〃 معدہ	۸۱۶	ٹمپریمنٹ	۱۴
تشنگی	۵۲	ٹیٹنس یعنی کزاز	۶۱۴
تعداد تنفس	۵۷	ٹرائی کی نوسس	۸۶۶
تعریف علم طب	۸	ٹریزمس نیسینشی ام	۶۱۶
تغیرات بعد از عمل ٹیکہ	۲۹۱	ٹریٹمنٹ یا تھراپیوٹکس یعنی علاج	۱۷۴
تقسیم و ترتیب امراض جلد	۹۷۶	ٹفلائٹس یعنی صنعا	۸۴۵
تکلیف تنفس	۵۸	ٹکنڈلارو	۵۹۷
تھائیسس یعنی سل	۷۷۶	ٹوبرکلز آف دی کڈنی	۹۴۳
〃 〃 اکیوٹ	۷۴۷	ٹے بیز مسنٹریکا	۷۱۷
〃 〃 کرانک	۷۷۹	ٹیپ ورم	۸۶۳
تھریڈ ورم یعنی کیچوے	۸۶۱	ٹیکہ لگانے کے شرائط	۲۹۴

مضمون	صفحہ
ٹیکہ لگانے کا طریقہ - - -	۲۹۰
ٹمپریچر چارٹ - - - -	۴۷
ٹینیا ٹانسورنس - -	۱۰۴۱
" سائکوسس - -	۱۰۴۱
" سرسی نیٹا - - -	"
" فی دوسا - - - -	۱۰۴۵
ٹینیا ورسیکولر - - - -	۱۰۴۶
ٹیومرس آف دی برین - - -	۵۳۹

ج

مضمون	صفحہ
جانڈس یعنی یرقان - - -	۹۰۰
جرمن میزلس - - - -	۲۹۸
جسمی و ذہنی کام - - -	۲۲۱
جگر کے ٹیوبرکلز - - -	۸۹۹
جگر بلیٹیشن - - - -	۸۲
جینجی وائی ٹس - - - -	۸۰۲

چ

مضمون	صفحہ
چارسس اینٹان گلیشن	۲۷۳
چال وچلن وعادات - -	۲۲۴
چربی پیشاب - - -	۱۰۹
چکن پاکس یعنی سوتیا سیتلا -	۲۹۵
چیزی ڈیجنریشن - - -	۲۶۰

ح

مضمون	صفحہ
حالت جسم - - -	۳۲
" صحت کا پیشاب -	۸۴
حرارت تنفس - - -	۹۳
حرارت جسم - - - -	۳۳
حرکت - - - -	۳۹
حس - - - -	۳۸
حمیات متعدی کے بیان میں -	۲۷۵
" غیر متعدی کے بیان میں -	۳۳۴
حواس خمسہ کا دہوکا - - -	۴۵

خ

مضمون	صفحہ
خواب - - - -	۴۳
خوردبین کے اجزاء کا حال - -	۱۱۹
" " استعمال کرنے کا طریقہ -	۱۲۳
خون پیشاب - - -	۱۰۱
خون وامراض خون کا بیان - -	۲۲۷
خونی آوردون کے فتور سے دوران خون بند ہونیکا بیان - - -	۱۶۶

د

مضمون	صفحہ
دانت - - - -	۴۷
درد سر - - -	۳۸

مضمون	صفحہ
دل کے سبب موت کا لاحق ہونا -	۱۶۵
دماغ سے موت ہونا - -	۱۶۹
دوران سر - - -	۴۱
ڈ	
ڈائریا یعنی اسہال - - -	۸۶۷
ڈائلیٹیشن آف دی اسٹمک - -	۸۴۹
" " لمفیٹکس - -	۷۱۵
" " ہارٹ - -	۹۹۰
ڈایابیٹیز ملی ٹس یعنی ذیابیطس -	۴۵۹
ڈایاتھیسس - - -	۱۳
ڈائی کروٹیزم - - - -	۷۸
ڈائگنوسس یعنی تشخیص - -	۱۲۵
ڈائیوریسس - - -	۹۴۹
ڈپسومینیا - - - -	۶۶۰
ڈراپسی - - - -	۴۷۸
ڈسپیپسیا یعنی سوئے ہضمی -	۸۳۰
ڈسمنوریا - - - -	۹۶۸
ڈسیڈروسس - - -	۱۰۳۱
ڈفتھیریا - - - -	۳۷۰
ڈکار - - - -	۵۴
ڈلیریم ٹریمینس - - - -	۶۴۴

مضمون	صفحہ
ڈینگو فیور - - - - -	۳۰۶
ڈی اوڈی نائٹیس - -	۸۴۱
ڈی اوڈینل ڈسپیپسیا - -	"
ڈیتھ یعنی موت - - -	۱۴۴
ڈیجنریشن و انفلٹریشن - -	۲۵۷
" " آف دی لور - -	۸۹۵
ڈیسنٹری یعنی پیچش - - -	۸۴۶
" اکیوٹ - -	۸۴۸
" کرانک - -	۸۴۹
ڈیمینشیا - - -	۶۶۲
ذ	
ذائقہ پیشاب - - -	۸۹
" زبان - - -	۵۱
ر	
راونڈ ورم - - - -	۸۰۱
ریچیر آف دی ہارٹ - - -	۶۹۴
رنگ ورم - - - -	۱۰۴۰
رنگین اجزاء حیوانی سیال اشیاء -	۹۶
ریشنل ٹریٹمنٹ - -	۱۷۶
روبیا - - - - -	۱۰۰۵
روزیولا - - - -	۹۸۴

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
روماٹیزم - - - -	۴۰۴	سروسس آف دی لور - -	۸۹۰
״ اکیوٹ - - - -	״	سریبرائیٹس - - -	۵۱۰
״ سب اکیوٹ - - -	۴۰۷	سریبرل امبولزم اور تھرمبوسس -	۵۱۰
״ سفلیٹک - -	۴۱۲	״ اینیمیا یعنی ضعف دماغ -	۵۱۵
״ کرانک - - - -	۴۱۱	״ کنجیشن - - - -	۵۱۴
״ گنوریل	۴۱۵	״ روماٹیزم - - - -	۵۰۵
رومی ٹائڈ ارتھرائٹیس - -	۴۱۶	״ ہیمرج - - - - -	۵۳۶
ریٹیرو فرنجیل ایب سیس - -	۸۱۰	سریبرو اسپائنل سسٹم - -	۴۸۹
ریکیٹس - - - - -	۴۵۵	״ ״ اسپائنل فیور -	۳۱۰
ریلیپسنگ فیور - -	۳۲۲	سٹائٹیس اکیوٹ - -	۹۵۱
ریمی ٹنٹ فیور - - -	۳۵۰	״ کرانک - -	۹۵۲
رینل کیل کیولائی یعنی سنگ گردہ -	۹۴۳	سٹنک ٹیومر آف دی لور - -	۸۹۹
ز		سٹیبن - - -	۹۱۰
زبان کی کیفیت - - -	۴۹	سفلیٹک گمیٹا آف دی لور - -	۸۹۹
س		سفلا سیڈیس - - - - -	۱۰۴۷
سافننگ آف دی برین یعنی دماغ کا ملائم ہونا	۵۱۷	سکگشن - - - -	۹۱۰
سائٹیکا یعنی عرق النساء - -	۵۹۸	سمپتھیٹک سسٹم - - -	۴۹۶
سائی نوسس - - -	۷۹۶	سمپل کنٹی نیوڈ فیور - - -	۳۴۳
سیبوریا - - -	۱۰۴۸	سمٹماٹالوجی - - - - -	۴۸
سپوریٹیو نفرائٹیس - -	۹۴۸	سمنولینس - - - -	۵۹۴
سرٹومیٹر - - - -	۱۴۴	سن اسٹروک یعنی لو لگنا - -	۵۲۹

مضمون	
سنکوپی یعنی غشی ۔ ۔	۶۹۹
سورائی سس ۔ ۔	۱۰۱۱
سیکس یعنی جنس ۔ ۔ ۔	۱۱
سیلی وٹین ۔ ۔ ۔ ۔	۸۰۵
سینہ کے مقامات یا ریجنس ۔	۱۳۰

ش

شریانی تناؤ ۔ ۔ ۔ ۔ ۔	۷۷
شکر پیشاب میں ۔ ۔ ۔	۱۰۴
شکم کے مقامات یا ریجنس ۔	۱۳۴

ص

صحت کی آواز کا بیان ۔ ۔	۱۵۵
صحت کی نبض کا حال ۔ ۔	۶۶
صدا ۔ ۔ ۔ ۔	۶۴
صفرا پیشاب ۔۔ ۔ ۔ ۔	۱۰۳

ط

طریقہ لاحق ہونے موت کے ۔۔	۱۶۰
طریق اخراج پیشاب ۔ ۔	۸۶
طریق استعمال لیرنگس کوپ ۔	۱۳۷

ع

عصبی درد ۔ ۔ ۔	۴۳
علامات متعلقہ آلات البول ۔	۸۳

مضمون	صفحہ
علامات متعلقہ آلات تناسل ۔	۱۱۵
〃 〃 حالات تنفس ۔	۵۷
〃 〃 آلات الہضم ۔	۴۷
〃 〃 اناث ۔ ۔	۱۱۸
〃 〃 متعلقہ ذکور ۔	۱۱۶
〃 〃 قلب ۔	۶۳
〃 〃 نظام عصبی ۔	۳۸
علم طب کی تقسیم ۔ ۔	۸

غ

غثیان ۔ ۔ ۔ ۔	۵۴
غذا ۔ ۔ ۔	۲۱۴

ف

فارسی ۔ ۔ ۔ ۔ ۔	۳۸۶
فائبرائیڈ ڈیجنریشن ۔ ۔	۴۶۴
فائبروما ۔ ۔ ۔ ۔	۱۰۱۶
فریم بیسیا ۔ ۔ ۔ ۔	۱۰۱۸
فلگمیشیا ڈولنس ۔ ۔ ۔	۷۱۴
فلی بائٹیس ۔ ۔ ۔	۷۱۱
فلی بولاتھس ۔ ۔ ۔	۷۱۴
فلیٹولینس ۔ ۔ ۔	۸۴۰
فوڈ ۔ ۔ ۔ ۔ ۔	۴۳

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
فیبری کولا	۳۴۴	کانسٹیٹیوشنل اینڈ فزیکل سٹگماٹا	[illegible]
فیزیکل اگزامینیشن	۲۰۹	〃 〃 کانڈیشن	۱۳
فیٹی کاسٹ	۱۰۹	کالیس یورن یعنی کیلوسی بول	۹۵۰
فیٹی ڈیجنریشن	۲۵۸	کٹار یعنی زکام	۲۴۷
〃 آف دی ہارٹ	۶۹۱	کٹےلیپسی	۶۳۷
فیٹی کڈنی	۹۳۶	کرومیٹڈروسس	۱۰۴۱
〃 گروتھ	۲۵۷	کری ٹی نیزم	۴۵۸
فیرنجائیٹس اکیوٹ	۸۰۸	کفلوڈمینیا	۴۱۲
〃 〃 کرانک	۸۰۹	کلیپٹومینیا	۴۷۱
فیشیل پالسی یعنی لقوہ	۵۷۳	کلکیرس ڈیجنریشن	۱۰۶۰
فیشیل نیورلیجیا	۵۹۶	کلودنگ یعنی لباس	۲۵
ق		کلوروسس	۴۷۷
قدرتی طور پر ہوا کے صاف ہونیکا طریقہ	۱۹۹	کلین لی نیس یعنی صفائی	۲۳
قلب کے امتحان کرنیکا طریقہ	۶۷۱	کنسٹرکشن اینڈ اوبلی ٹریشن آف دی ای آرٹا	۷۰۶
قے	۵۴	کنجسچن آف دی اسپلین	۹۱۰
ک		〃 〃 لنگس	۷۵۶
کالرا	۳۵۷	〃 〃 لور	۸۸۴
کاربنکل	۸۷۵	کنجسٹڈ ڈسمنوریا	۹۶۹
کالک یعنی قولنج	۸۷۳	کنزمپشن یعنی سل	۷۷۶
کانسٹی پیشن	۸۷۸	کنکشن آف دی اسپائنل کارڈ	۵۶۱
〃 ٹیوشنل سفلس	۴۲۶	〃 〃 برین یعنی ترضوض	۵۶۰

مضمون	صفحہ
کنولشنز، انفنٹائل یعنی ام الصبیان	۶۰۶
کورنس ٹیومر آفدی لور	۸۵۹
کوریا	۶۲۷
کوما	۴۶
کلائمیٹ یعنی آب وہوا	۳۰
کیسٹن	۱۱۰
کیفیت پیشاب	۸۹
〃 جلد	۳۲۳
کینائمی ٹینیز	۱۰۳۴
کینسر یعنی سرطان	۴۳۶
〃 آفدی اسٹمک	۸۲۸
〃 لنگس	۷۸۷
〃 لور	۸۹۸
کیلائڈ	۱۰۱۷
گ	
گال اسٹون یعنی سنگ مرارہ	۹۰۴
گائٹر یعنی گیگا	۷۲۰
گاؤٹ یعنی نقرس	۴۱۸
〃 ارٹیکولر	۴۲۹
〃 ریٹروسیڈنٹ	۴۲۱
گریولر کاسٹ	۱۰۸
گرینولر کڈنی	۹۳۴
گلوسائی ٹس	۸۰۳
گلانڈرس	۳۸۵
گیسٹرائٹس اکیوٹ	۸۱۸
〃 سب اکیوٹ	۸۲۰
〃 کرانک	۸۲۱
گیسٹروڈینیا	۸۳۷
گیسٹریلجیا	۸۳۷
گنگرین آف دی لنگس	۷۷۰
ل	
لب	۴۷
لباس وبستر	۲۱۶
لیپرسی یعنی جذام	۴۴۰
لمبیگو	۴۱۳
لمفیٹک ٹمپریمنٹ	۱۴
لمف کے حاصل کرنیکی ترکیب	۲۹۲
لورفلوک	۹۰۴
لوکوموٹر اٹکسی	۵۸۴
لیڈ پالسی	۵۷۶
لیڈ کالک	۸۷۴
لیرینجائیٹس اکیوٹ	۷۳۰

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
لیرنجائٹس اڈیمیٹس - -	۷۳۱	مریض کی آواز کا حال - - - -	۱۵۷
" کرانک - - -	۷۳۵	مریض کی نبض کا حال - - - -	۶۸
" کروپس - -	۷۳۲	مریض کے لیٹنے اور بیٹھنے کی وضع -	۳۲
لیرنجسمس اسٹریڈیولس - -	۷۳۸	مسٹوڈ ینیا - - - - -	۴۰۰
لیرنجیل پری کانڈرائی ٹس - -	۷۳۷	مسوڑے - - - - -	۴۷
لیرنگس کوپ - - - -	۱۳۶	معالجات علم طب - - - -	۲۶۷
لیون ٹیگو والیفی لس - - -	۱۰۲۱	معائنہ شکم - - - -	۱۴۰
لیوسیمین وٹایروسیمین - -	۱۱۱	" صدر - - -	۱۳۹
لیوکوڈرما - - - - -	۱۰۲۲	مقدار پیشاب - - - -	۸۶
لیوکوریا - - - - -	۹۶۴	مکان - - - - -	۲۱۷
لیوکوسائی تھیمیا - - -	۹۱۴	ملگننٹ پسچول - - -	۳۸۹
م		ملنکولیا یعنی مالیخولیا - - - -	۶۵۹
ماربڈ گروتھس آف دی اسپائنل کارڈ -	۵۵۴	ملی ایریا وسوڈا مینا - - -	۱۰۰۲
" " کڈنی -	۹۴۱	ملیریا یعنی سم - - - -	۳۳۶
ماربڈ گروتھ آف دی ہارٹ - -	۲۹۴	ملیریل فیور - - - -	۳۳۶
مادہ قے - - - - -	۵۳	ممس - - - - - -	۳۸۱
مائگرن یعنی امتلائے دردسر -	۶۴۳	منٹل سمٹمس یعنی دماغی علامات -	۴۲
مائی لائٹس یعنی سوزش حرام مغز -	۵۴۷	منوریجیا اور میٹروریجیا - -	۹۷۰
مایوکارڈائی ٹس - - -	۴۸۸	مینسورشن - - - -	۱۴۲
میٹرائی ٹس - - - - -	۹۲۴	مینجائٹس سمپل یعنی سرسام -	۵۰۳
مردہ کی تجہیز وتکفین کا بندوبست -	۲۲۵	" " ٹیوبرکیولر - - -	۵۰۶

مضمون	صفحہ
ٹیباٹیس سفلیٹک - -	۵۰۵
〃 〃 پیکی - - -	〃
〃 〃 کرانک - -	۵۴۴
منی - - - - -	۱۱۷
مُنہہ - - - - -	۴۷
موروفیا - - - -	۱۰۳۰
مولسکم کنٹی جیوسم - - -	۱۰۲۹
موواٹبل کڈنی - - -	۹۵۱
میزلس یعنی خسرہ - - -	۲۹۶
مائکرس کوپ یعنی خوردبین - -	۱۱۹
میکانیکل ڈسمنوریا - - -	۹۶۹
میوکس والی تسیلئم - - -	۹۵
میلفارمیشن آف دی ہارٹ - -	۶۹۵
مینیا اکیوٹ - - - -	۶۵۵
مینیا انٹی لیکچویل - - -	۶۵۹
〃 پیوپرل - - -	۶۶۰
〃 سوئی سائڈل - -	۶۶۴
〃 کرانک - - -	۶۵۸
〃 مارل - - -	۶۶۰
〃 ہومی سائڈل - -	۶۶۴

ن

مضمون	صفحہ
نبض کے دیکھنے کا آلہ - -	۴۲
نبض دیکھنے کا قاعدہ - -	۶۴
〃 کا حال - - -	۶۴
〃 کی بے قاعدگی - - - -	۸۰
نقشہ امراض موروثی - - -	۱۷
〃 تشخیص امراض قلب -	۲۸۶
〃 〃 مقدم امراض جدیدہ -	۳۰۵
نقشہ تعداد ضربات نبض حسب عمر -	۶۷
〃 تفصیل اجزاء پیشاب -	۸۵
〃 طریقہ لاحق ہونے موت کے	۱۴۰
〃 کیفیت نبض مرکب حسب امراض	۷۱
〃 مقدار الکحال - -	۲۲۵
〃 ماہیت خون و مقدار اجزاء بیک ہزار حصہ - -	۲۲۹
〃 وقوع امراض حسب اختلاف عمر	۱۰
〃 ہاسپٹل ڈائٹ - -	۸۱۸
نکلنا - - - - - -	۵۱
نیچورل ونٹی لیشن - - -	۲۰۱
نیند - - - - - -	۴۲
نیوٹریشن یعنی جسم کی پرورش - -	۲۳۳

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
نیورائٹس یعنی سوزش اعصاب -	۵۹۵	ہائپرٹرافی آف دی اسپلین -	۹۱۲
نیورلیجیا یعنی عصبی درد - - -	۵۹۶	〃 〃 برین - -	۵۳۵
〃 انسٹر کاسٹل - - -	۵۹۹	〃 〃 لور -	۸۹۰
〃 سروائکو اکسپٹل - - -	۶۰۰	〃 〃 ہارٹ -	۶۸۸
〃 〃 بیکیل - .. -	〃	ہائپرڈروسس - - -	۱۰۳۱
نیورلیجیا کرورل - - -	〃	ہائپوکانڈری ایسس - -	۶۳۸
〃 لمبوایبڈومینل - - - -	〃	ہائجن یعنی قواعد حفظان صحت -	۱۹۵
نیوس - - - -	۱۰۲۱	ہائیڈیٹیڈ ٹیومر آف دی لور - -	۸۹۷
نیوموتھوریکس - - -	۷۹۵	〃 〃 کڈنی - -	۹۴۱
نیومونیا یعنی ذات الریۃ - -	۷۶۰	ہیپاٹک ایب سس یعنی دنبل جگر -	۸۸۸
〃 کٹارل - - -	۷۶۷	ہیورک ایسٹر - - - -	۹۴
〃 کرانک - - -	۷۶۸	ہیپےٹائٹس - - - -	۸۸۶
و		ہرپیز - - - - -	۹۹۸
وارٹس - - -	۱۰۱۹	ہرپیز زاسٹر - - -	۹۹۹
وومٹنگ یعنی استفراغ - -	۸۳۹	ہیرڈیٹیری ٹینڈینسی - -	۱۶
ورٹیگو - - - -	۶۴۲	ہدایت الاطباء - - -	۲
ویسٹنگ پالسی - - -	۵۸۰	ہدایت الطلبار - - - -	۲
ویکسی نیشن - - -	۲۸۹	〃 عام اطباء - -	۵
ہ		〃 ہسپٹل اسسٹنٹان -	۴
ہارٹ برن یعنی سینہ کی جلن - -	۸۲۹	ہزیان - - - - -	۴۶
ہائپرٹرافی - - - -	۲۵۴	ہسٹریا - - - -	۶۳۰

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
ہکف یعنی ہچکی	۶۰۹	ہیڈروکفیلس نالس	۵۱۰
ہیماٹیمسس	۷۵۸	ہیڈیک یا کیفلیجیا	۶۴۰
ہمی پلیجیا	۵۶۶	ہیمرج	۲۳۸
ہمی ٹیسس	۸۲۵	ہیموتھوریکس	۷۹۴
ہمی ٹیوریا	۹۴۸	ہیضہ	۳۵۷
ہمی چوریا	۹۴۷	**لا**	
ہمی کرینیا یا بروایگو یعنی شقیقہ	۵۹۸	لارڈلیتھی اشن کٹائی	۹۳۷
ہوا	۱۹۷	لاکمن	۹۸۵
ہوپنگ کف	۳۷۶	**ی**	
ہوموپتھک ٹریٹ منٹ	۱۷۹	یرقان	۹۰
ہیپوڈرمک انجکشن	۱۸۱	یلو فیور یعنی زرد بخار	۳۴۴
ہیڈروتھوریکس	۷۹۴	یوٹرائن کٹاریا انڈومیٹرائیٹس	۹۶۴
ہیڈروریکیس اور اسپائنا بائیفیڈا	۵۵۴	یورک ایسڈ یا لیتھک ایسڈ	۹۲
ہیڈروپیتھک ٹریٹ منٹ	۱۸۰	یورینا میٹر	۱۱۴
ہیڈروفوبیا	۶۱۹	یوریا	۹۰
ہیڈرونفروسس	۹۴۰	یوریٹس	۹۴
ہیڈروکفلس کرانک یعنی عظم الراس	۵۳۶	یوریمیا	۹۴۹

یورینری کاسٹ ۔ ۔ ۔ ۱۰۷

نوٹ ۔ علاوہ ازیں مضامین جدیدہ مندرجہ ذیل امراض بھی داخل کتاب ہذا کیے گیے ہیں۔

مضمون	صفحہ	مضمون	صفحہ
(۱) سرنگومائی ایلیا	۵۵۵	(۲) لینڈریز پرالیسس	۵۵۰
(۳) جنرل ایڈی نوما	۷۱۶	(۴) میکسی ڈیما	۷۲۳

(۵) اکرومی گیلی ۔ ۔ ۔ ۴۵۷

تمت بالخیر

Checked
1087

حصہ اوّل

کلیات علم طب

مقدمہ

اسمین چار چیزونکا ذکر ہے

تاریخ طبابت —— ہدایت الاطبا —— تعریف علم طب

تاریخ طبابت

بہت قدیم زمانہ مین طبابت کو علم نہین سمجھتے تہے البتہ موت اور درد کے خوف سے چند باتین جیسے خون نکالنا قے کرانا۔ دست کرانا وغیرہ کسی کسی کو معلوم تہین مگر کہتے ہین کہ سب سے اول ہنود کی کسی قوم نے طب کو ایک علم قرار دیا پہر اونسے یونانیون نے سیکھا بعدہٗ اہل عرب کا اقبال یاور ہوا تو انہون نے یونانی کتابون کے ترجمے کئے اور اپنے تجربہ سے بہت کچھ اُس مین ترقی کی پہر ہندوستان مین اُنکے آنے سے مدت تک یہان ہندو اور مسلمانون کی طبابت ملی جلی رائج رہی زمان بعد باشندگان یورپ نے مسلمانون سے اس علم کو لیکر اوس کی ترقی کی طرف متوجہ ہوکر اپنے تجربہ اور تحقیقات سے اوس کی غلطیون کو دور کرکے نئے اور عمدہ اصول پر قایم کیا جب انگریز ہندوستان مین آئے تو اونکے سبب سے اوسی نئی طبابت کا رواج یہان بہی ہوگیا اگرچہ اب تک قدیم فرضی باتون کا نشان پہاڑی وجنگلی اقوام مین اور ہندون کی بیدک کا نمونہ بید لوگون مین پایا جا

سے ہے اور عرب کے اصول پر طبابت کرنے والے بھی اس ملک مین بہت ملتے ہین - مگر فی زمانا ہندسے انگلستان تک تمام مہذب قومون مین مفید اور عمدہ ہونے کی وجہ سے اس نئی طبابت کا ہی رواج ہے ۔

ہدایت الاطبا

قبل بیان علم طب انگلیسی چند ہدایتون کا لکہنا مناسب معلوم ہوتا ہے جو اس علم کے شائقین کے لئے مفید ہون مگر چونکہ کتاب ہذا کے ناظرین تین قسم کے ہین ایک وہ لوگ جو سرکاری طبی مدرسون مین تحصیل علم کرتے ہین دوسرے ہاسپٹل اسسٹنٹ کہ جو لیاقت علم طب کی سند حاصل کر چکے ہین تیسرے وہ ہندوستانی حکیم وغیرہ جو نئی طبابت کے اصولون سے واقف ہونے اور اوسپر عمل کرنیکا شوق رکھتے ہین اسلئے بیان مذکور تین فقرون مین جدا جدا لکہا جائیگا یعنی فقرہ اول مین وہ ہدایات لکہی جائینگی جو طلباے مدرسہ طبی کے لئے مفید ہون - اور فقرہ دوم مین اون باتون کا ذکر ہوگا جو ہاسپٹل اسسٹنٹ لوگون کو فائدہ بخشین فقرہ سوم مین ایسی ہدایتین درج ہونگی جو نیٹو ڈاکٹرون حکیمون ویدون وغیرہم کے لئے فائدہ مند ہون ۔

فقرہ اول درباب ہدایت طلبار مدرسہ طبی - طلبا پر خوب واضح رہے کہ طالب علمی کا زمانہ بہت تھوڑا ہے اور کام بہت سے ہین یعنی کل زمانہ تحصیل تین یا چار برس کا ہے اور علم تشریح و فزیالوجی (یعنی علم موجودات) Physiology کمسٹری (یعنی کیمیائی Chemistry علم ادویہ علم طب و جراحی وغیرہ کا سیکہنا ہے - پس ایسا کونسا بیعقل آدمی ہے کہ جسکو کام بہت سے کرنے ہون اور ہاتہ پر ہاتہ رکھے بیٹھا رہے کرنا کچہہ ہو اور کرے کچہہ اسلئے امید ہے کہ کوئی عقلمند طالب علم اپنے عزیز وقت کو بیکار نہ کہوئیگا اور جو اوسکو کرنا ہے یعنی علم طب اور اوسکی فروع کا سیکہنا اور مریضون پر تجربہ کرنا وغیرہ اسی مین مشغول رہیگا۔

۱ - علم تشریح و فزیالوجی پڑہنے سے انسان کی ساخت اور افعال کا حال معلوم ہوتا ہے اور علم ادویہ سے دواؤن کے خواص و فوائد علم کمسٹری سے اجسام کی ماہیت گویا ان علوم کو مقدمہ علم طب کا کہنا چاہئے یعنی ان کے پڑہنے سے یہ غرض ہے کہ علم طب کے مسئلے بخوبی سمجھہ مین آجائین اسیواسطے یہ علوم پہلے پڑہائے جاتے ہین - پس جو طلبا اون علوم سے واقفیت پیدا کرکے علم طب کے شائق ہون انکو اول یہ بات جاننا چاہئے کہ علم طب بغیر مطب کے نہین آتا اسلئے طبابت کے سیکہنے کے ساتہہ ہی جہانتک ہوسکے مریضون کے مشاہدہ و معالجہ مین دل لگاکر کوشش کرنا نہایت ضرور ہے ۔

۳۔ طب کے قواعد درس میں پڑھنے اور انکو عمل میں لانے کی ایسی مثال ہے جیسے کسی شخص کو ایک اجنبی ملک میں جانا ہو اور وہ پہلے ہی سے اس ملک کی زبان و مقامات کسی کتاب کو پڑھکر یاد کرلے جب اس ملک میں جائے تو اسکے مطابق کارروائی کرے پس وہ آدمی جسنے کتاب میں اس اجنبی ملک کا حال پڑھ لیا ہے اس آدمی سے جو شخص نابلد ہے کسیقدر بہتر ہے لیکن اونکے مقابلے میں اسکی کچھ بھی حقیقت نہیں ہے جنہوں نے ہر شہر و موضع کو پھر کر دیکھا ہے اور وہاں کے محاوروں کو سمجھتے ہیں اسلئے طالب علم کو نہایت ضرور ہے کہ جو علامات و علاج وغیرہ کتاب میں پڑھے ہے اوسکو مریضوں پر مشاہدہ کرے اور اونکے گذشتہ حالات پوچھے موجودہ حالت دیکھے۔ جو علامت ٹٹول کر معلوم ہوتی ہے اوسے ہاتھ سے ٹٹول کر دریافت کرے جو دیکھنے کی ہے اوسے آنکھ سے دیکھے جو اسٹیتھس کوپ Stethoscope لگا کر سننے کی ہے اوسے کان سے سنے اور جب تشخیص کامل ہوجائے تو اوسکے لئے نسخہ تجویز کرے۔ غرضکہ جو جو بات کتاب میں پڑھی اور درس میں سنی ہے اُن سب کا مریض پر تجربہ کرلے۔ اسی کو انگریزی زبان میں کلینیکل سٹڈی clinical study کہتے ہیں۔

۴ - ایام طالب علمی کی کلینیکل اسٹڈی سے ایک بڑا فائدہ ہے جو فارغ التحصیل ہونے کے بعد حاصل نہیں ہوسکتا وہ یہ کہ زمانہ طالب علمی میں کتاب مریض اور اوستاد تینوں چیزیں موجود ہوتی ہیں پس کتاب میں جو بات پڑھی اوس کا مریض پر مشاہدہ کرلیا اگر کسی امر میں شک ہوا تو اوستاد سے دریافت کرکے اوسکی صحت کرلی پھر بعد فارغ التحصیل ہونے کے کتاب اور مریض تو ہے لیکن اُستاد کہاں کہ جس سے پوچھکر دل کا شبہ دور کیا جائے۔ لہذا طالب علمی کے عزیز وقت کو بیکار ضائع نکرنا چاہیے ورنہ مدرسے سے جانیکے بعد پچھتانا پڑیگا اور پچھتانا محض بے فائدہ ہوگا۔

۵۔ کلینیکل اسٹڈی۔ ایسی چیز نہیں ہے جو ایک روز میں آسکے بلکہ جب تک ایک مرض کے مریض کو بیسیوں دفعہ خوب غور سے قواعد مندرجہ بالا کی پابندی کے ساتھ نہ دیکھیے کچھ حاصل نہیں ہوسکتا ہاں اسی طرح مشق کرنے سے کچھ دنوں میں مشاق و تجربہ کار ہوجانا ممکن ہے۔

۶۔ طبابت کا پیشہ اگرچہ سب پیشوں میں معزز ہے مگر جوابدہی بھی اس میں زیادہ ہے کیونکہ اور پیشہ ور ادنی چیزوں کے بننے بگڑنے کے ذمہ دار ہوتے ہیں اور طبیب ذمہ دار ہے موت اور زندگی کا یعنی طبیب کی لاعلمی اور

غفلت سے مریض کی جان تلف ہو جاتی ہے اور اوسکی لیاقت اور محنت سے اس کی جان بچنے کی اُمید ہوتی ہے ۔ پس جو شخص ایام طالب علمی مین اچھی طرح سے نہین سیکھتا اور پھر اوس کی ترقی نہین کرتا ہے وہ کبھی لائق طبیب نہین ہو سکتا ۔ اسواسطے علم طب کے طالب علم کو چاہیئے کہ خوب دل لگا کر پڑھے اور روز بروز ترقی کرتا رہے تاکہ ہم خرما و ہم ثواب یعنی معاش و معاد دونون حاصل ہون ۔

۷ ۔ اکثر طلبار کا دستور ہے کہ جب کوئی مریض ہاسپٹل مین آتا ہے تو بطور مذاق کے کہتے ہین کہ کیس آیا کیس آیا یہ بڑے افسوس کی بات ہے ۔ صاحبو وہ کیس نہین ہے تماشا نہین ہے بندہ خدا ہے جو اونہین کے موافق پیاری جان رکھتا ہے اور غور سے دیکھو تو وہ ایسا آدمی ہے جس کے باعث سے اونکی کتابی پڑھی ہوئی باتون کا جنھین وہ وہمی اور خیالی سمجھتے ہین مشاہدہ و معائنہ کرا کر یقین دلاتا ہے ۔ وہ وہ شے ہے جس کے ذریعہ سے اونکا تجربہ بڑہتا ہے اور تجربہ وسیع ہونے سے لیاقت کی سند حاصل کرنے اور معزز و نامی طبیب بننے کے لائق ہوتے ہیں ۔

۸ ۔ طلبار علم طب کے چال چلن اور کلنیکل اسٹڈی کی بابت جو کہنا مناسب ہے وہ بہت کچھ ہے مگر بخوف طوالت اسیقدر بیان کرنا کافی سمجھا جاتا ہے اور مریضون اور ہم پیشون کے ساتھ جیسا برتاو کرنا چاہیے وہ آئندہ دو فقرون مین لکھا جائیگا ۔

فقرہ دوم درباب ہدایت ہاسپٹل اسسٹنٹان طالب علمی کے زمانہ مین لیاقت کی سند حاصل کرنا ایک بڑا کام سمجھا جاتا ہے مگر اوس سے بھی بڑا ایک کام اور ہے ۔ وہ یہ ہے کہ بعد حصول سند لیاقت حاکم مجازی و حاکم حقیقی کو خوش رکھنا اور اونکی خوشی اسی پر منحصر ہے کہ بیمارون کا علاج رحم دلی اور خبرداری سے کرنا اپنے علم کی ترقی کرتے رہنا تمام کارہائے مفوضہ کو باحسن الوجوہ انجام دینا وغیرہ ۔

۲ ۔ ہاسپٹل اسسٹنٹون پر اکثر یہ الزام لگایا گیا ہے کہ بعد ڈپلومہ حاصل کرنے کے اپنے علم مین ترقی نہین کرتے پس کیا جیسی سند لیاقت حاصل کرکے ہمچشمون مین عزت پائی ویسے ہی اپنے ہمعصرون مین علمی ترقی کرکے نامی گرامی ہونا ضروری امر نہین ؟ سچ پوچھو تو کوشش کرکے الزام کو دور کرنا بہت ہی مقدم کام ہے اور آجکل یہ امر کچھ مشکل نہین ہے کیونکہ جو انگریزی سے واقفیت رکھتے ہین وہ تو انگریزی کتابونکے دیکھنے سے بخوبی ترقی حاصل کرسکتے ہین اور فارسی دان نیٹو ڈاکٹرون کے لیے بھی اُردو مین بہت کچھ ذخیرہ موجود ہے اور ہمیشہ نئی نئی کتابین

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 25-1072

ترجمہ ہوتی رہتی ہین - کئی اُردو طبی رسالے ماہواری چھپتے ہین پس اونکے مطالعہ سے ممکن ہے کہ بخوبی ترقی حاصل کرکے الزام مذکور کو دور کردین -

۱۳ - اگر اس بات کو تسلیم ہی کرلیا جاوے کہ اکثر نیٹو ڈاکٹرون کو کتب بینی کا شوق نہین ہے یا اونکو فرصت نہین ہے تو خیر یہ سہی مگر ضرورت تو ضرور ہے کیونکہ اول تو اون پر اپنے علم کی ترقی نکرنے کا الزام لگا ہوا ہے دوسرے ہفت سالہ وچہار دہ سالہ امتحان کا وعدہ نتیجہ ہے اکثر ایسے شہرون مین اونکو طبابت کرنی ہوتی ہے جہان بہت سے بید طبیب جراح موجود ہوتے ہین اگر اون سے زیادہ قابلیت نہو تو ہرگز وہان پر عزت نہین پاسکتے ہین چونکہ تجربہ کارونکے نئے نئے علاج جو مشہور ہوتے رہتے ہین اونکے جاننے سے بہت سے لاعلاج مرضون کا دفعیہ یا اونکی تخفیف ممکن ہے پس یہ بہت بڑی ضرورتین ہین اور حکمار کا قول ہے کہ ضرورت آدمی سے سب کچھ کراتی ہے تو پھر کیا وجہ ہے کہ نیٹو ڈاکٹر ترقی علم کی طرف متوجہ نہون - ہمکو امید ہے کہ وہ لوگ بیشک اس باب مین کماینبغی کوشش کرینگے -

۱۴ - امانت و دیانتداری کے باب مین کچھ کہنا چندان ضرور نہین ہے کیونکہ ہر صاحب عقل خوب جانتا ہے کہ از روے دلائل عقلی و نقلی انسان کو متدین اور ایماندار ہونا نہایت ضرور ہے مگر ایک بات اور لکھنے کے قابل ہے وہ یہ ہے کہ نیٹو ڈاکٹرون کو اس مصرعہ یعنی (بود ہم پیشہ با ہم پیشہ دشمن) کا مصداق بننا نچاہیے بلکہ کیا نیٹو ڈاکٹر کیا ہندوستانی حکیم سب کو اپنا دوست سمجھنا مناسب ہے کیونکہ اس پیشہ طبابت سے بڑا مقصد یہ ہے کہ جہانتک ہوسکے بندگانِ خدا کی تکلیف دور کرنے اور آرام پہنچانے مین کوشش کیجاوے اور نفاق باہمی مین اکثر فائدہ مذکور مفقود ہوجاتا ہے -

فقرۂ سوم درباب ہدایت عام اطبا علم تشریح سے ظاہر ہوتا ہے کہ مصنوعات آلہی مین سے انسان کا جسم ہی ایک عجیب صنعت ہے گویا کہ ایک کل ہے جو ہر وقت چلتی ہے اور جسکے ہر پرزے کی ساخت تحلیل ہوکر اوس کی جگہہ دوسری ویسی ہی ہوجاتی ہے اور اسی طرح ہر دم خود بخود مرمت ہوتی رہتی ہے یعنی اعضا کی حرکت سے ہر لحظہ جسم صرف ہوتا ہے اور پھر بذریعہ غذا وغیرہ کے خود بنتا اور پرورش پاتا ہے اور یہی سلسلہ برابر جاری رہتا ہے مگر اس کل مین انسان کی بے احتیاطی یا اتفاقی صدمون سے کبھی کچھ فتور بھی پڑجاتا ہے یعنی قواعد حفظان صحت کی عدم پابندی یا ناگہانی واقعات مثل قحط و وبا وغیرہ سے انسان طرح طرح کے امراض

مین مبتلا ہوجاتا ہے اسلیئے اس کارخانہ کے مالک یعنی خدا نے کچھہ آدمیون کو ایسا فن سیکھنے کی طرف بھی مائل کیا ہے جنکے ذریعے سے اوس خوشنما کل کا تھوڑا بہت بگاڑ دور ہوسکے یعنی اونمین آدمیون مین کچھہ لوگونکو علم طب سیکھنے کی طرف متوجہ کیا تاکہ وہ لوگ ہر ایک مرض کے دفع کرنے کی تدبیر کرین اور اگر اوسکو دفع نہ کرسکین تو تکلیف رفع ہونے کے لئے سعی بلیغ کام مین لائین پس مریضون کا علاج کرنا ایک ایسا کام ہے جو قادر مطلق نے طبیب کے سپرد کردیا ہے اور طبیب کو مناسب ہے کہ اپنے مالک کے خوش کرنے کے لئے اس خدمت کو اچھی طرح انجام دے یعنی جب اس علم طب کی طرف متوجہ ہو تو دل لگاکر سیکھے روز بروز ترقی کرتا رہے مریضون سے مہربانی اور خوش خلقی سے پیش آئے اور پوری کوشش سے اونکا علاج کرے۔

۲۔ اس شریف پیشے مین اگرچہ تکلیف اور تشویش بہی ہے یعنی سونے کی حالت مین اگر کوئی جگاتا ہے تو خواب شیرین سے اوٹھنا ناگوار معلوم ہوتا ہے یا کسی مریض کو مرض کی زیادتی ہوتی ہے تو طبیب کو نہایت تردد ہوجاتا ہے مگر جب طبیب کے علاج سے مریض اچھا ہوجاتا ہے تو اوس خوشی کے مقابل مین کسی خوشی کی بہی کچھہ ہستی نہین ہوتی پس طبیب کو مناسب ہے کہ جہانتک ہوسکے ہمیشہ اوس خوشی کے حاصل کرنے کی کوشش کرتا رہے۔

۳۔ طبابت کا پیشہ ایسا عام پسند ہے کہ کسی ملک اور کسی فرقے کا آدمی طبیب کا دشمن نہین ہوتا ہندو مسلمان سے مسلمان ہندو سے ہندوستانی ولایتیون سے اور ولایتی ہندوستانیون سے بموافقت ہمدگر علاج معالجہ کراتے ہین۔ پس طبیب کو بہی چاہیئے کہ وہ کسی کو اپنا دشمن نہ جانے بلا تعصب مذہبی وخیال ملکی وغیرہ خاص وعام کا علاج دل لگاکر کرے حتی کہ دو فوجون کے مقابلے کے وقت اگر غنیم کی فوج کا بہی آدمی بیمار ہوکر آوے تو اوسکے معالجے مین کوئی دقیقہ فروگذاشت نکرے۔

۴۔ اگرچہ طبابت کے ذریعے سے معاش ومعاد دونون حاصل ہوتے ہین مگر طبیب کی خاص غرض یہی ہونی چاہیئے کہ دنیاوی فوائد کو مدنظر نہ رکہے اور بندگان خدا کو آرام پہونچانے اور خاص وعام کی تکالیف دور کرنے کی تدبیر کرے ورنہ جو لوگ بطور تجارت کے اس پیشہ کو کام مین لاتے ہین وہ خسر الدنیا والآخرۃ کے مصداق بنتے ہین اور دنیا ودین مین ذلیل ہوتے ہین۔

۵۔ طبیب کو امیر وغریب سب کے ساتھہ ایسا خوش خلقی اور خندہ پیشانی سے پیش آنا چاہیئے کہ ہر کس وناکس

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 27-1072

بلا وسواس اُسکے پاس آکر اپنا عرض حال کر سکے۔

۶۔ اگر کوئی ایسا مریض طبیب کے پاس آئے کہ مکھیان بھنکتی ہون زخم سے پیپ بہتی ہو فاقہ کشی سے لاغر ہو کر گھناؤنی صورت ہو گئی ہو بدن سے بو آتی ہو تو اُسکو دیکھکر نفرت کرنا اور اُسکے علاج کیطرف متوجہ نہونا طبیب کے اخلاق سے نہایت بعید ہے بلکہ ایسے آدمی کے علاج مین کوشش کرنا فرض ہے کیونکہ وہ بیمار سب طرف سے مجبور ہو کر طبیب کے پاس اپنی غرض لایا ہے اگر طبیب بھی اوسکو منہ نہ لگائیگا تو پھر کونسی جگہ ہے کہ وہ جا کر فریاد کرے اور اپنی مراد پائے اگر اس حالت مین طبیب ذرا بھی متوجہ ہو کر اُس سے بات کریگا تو وہ سمجھے گا کہ خدا کا نور مجھپر چمکا اور اس کا فضل مجھپر ہو گیا۔ پس افسوس ہے اُن طبیبون پر کہ جو دولت دنیا کی طمع سے مغرور اور امیرون کا علاج دل لگا کر کرتے ہین اور مجبور غریبون کے معالجے سے نفرت رکھتے ہین۔

۷۔ بعض طبیب مریض کا انجام بد اُسکے روبرو بیان کر دیتے ہین جس سے اوسکی ہمت ٹوٹ جاتی ہے اور مرض کی شدت زیادہ ہو جاتی ہے کیونکہ طبیعت کو طبیب سے جو اُس کا خاص مددگار ہے ناامیدی کا جواب ملگیا تو پھر کون صورت امید کی باقی رہی۔ اسلیے طبیب کو مناسب ہے کہ مریض کے روبرو کوئی ایسی بات نہ کہے جس سے اوسکو ہراس پیدا ہو۔ اگر مرض مہلک ہے اور بوجہ مصلحت وقت بیان کرنا بھی ضرور ہے تو مریض کے کسی عقلمند دوست یا رشتہ دار کو علیحدہ لیجا کر کہدے۔

۸۔ یہ بات ظاہر ہے کہ انسان کے ذاتی قصور کے سبب یا ماں باپ کی غفلت یا اتفاقی صدمہ ملنے یا عمر طبعی کی مدت ختم ہونے پر یہ ہئیت مجموعی انسانی ایک نہ ایک روز ضرور بگڑ جاتی ہے اور یہ بھی خوب معلوم ہے کہ آدمی کے دنیا مین رہنے کا وقت بہت تھوڑا ہے اور وہ بھی نہایت جلد گذرنے والا۔ پس عقلمند آدمی اس عزیز وقت کو بیکار نہین کھوتے اور ایسے کامون مین مصروف رہتے ہین جس مین مالک کی رضامندی اور ابدی خوشی حاصل ہونے کی اُمید ہے۔ خدا کا شکر ہے کہ اطبا کو پیشہ طبابت مین جو موقع خدا کے راضی کرنیکا ہے وہ کسی پیشہ مین نہین۔ یہ لوگ غربا پر رحم ظاہر کر کے خاص و عام کے علاج مین سعی بلیغ کام مین لاکر بہت کچھ ثواب پا سکتے اور خدا کو راضی کر سکتے ہین۔ پس وہ طبیب بڑا نادان ہے جو ذرا سی کاہلی مین اپنے اتنے بڑے فائدون کو ہاتھ سے کھووے اور تھوڑی محنت کر کے ایسی نعمت عظمیٰ حاصل نہ کرے۔

۹۔ ایک بات اور کہنے کے قابل ہے کہ اس نازک پیشہ مین انسان کی موت اور زندگی کی ذمہ داری

ہوتی ہے اسلئے کسی کو مناسب نہین ہے کہ بغیر استعداد کامل اتنے بڑے کام کا بوجھ اپنے اوپر اٹھائے اور اگر لیاقت حاصل ہوجائے تو یہ سمجھنا محض بیجا ہے کہ مریض کے اچھا کر دینے کا طبیب کو اختیار کلی حاصل ہے۔ نہین۔ طبیب صرف ایک درمیانی ذریعہ ہے ورنہ شافی مطلق و قادر حقیقی دوسرا ہی ہے۔

۱۰۔ طالبان و واقفان علم طب کے چال چلن کی بابت جو لکھا گیا یہ بہت مختصر ہے مگر بخیال العاقل تکفیۃ الاشارۃ اتنے ہی پر اکتفا کر کے اب وہ بیان شروع کیا جاتا ہے جس کے لکھنے کا خاص ارادہ ہے

تعریف علم طب

علم طب کہ جسکی شرافت کا کچھ بیان چند سطور مسطورہ بالا مین کیا گیا وہ علم ہے کہ جسکے ذریعہ سے انسان کی صحت اور بیماری کا حال ظاہر ہو اور مرض سے محفوظ رہنے یا مرض لاحق ہوجائے تو اوسکے دور کرنے یا اوسکی تکالیف کے تخفیف کرنیکا طریق معلوم ہوجائے۔

علم طب کی تقسیم

اطبائے حاذق و حکمائے لائق کی کوشش سے اس علم مین اسقدر ترقی ہوئی اور ہوتی جاتی ہے کہ اوسکے جزوی و کلی امور کا ایک کتاب مین بیان کر دینا ناممکن ہے مگر بطور نمونہ از خروارے کچھ باتون کا اس جگہہ ذکر کیا جائیگا۔ اس علم شریف کو دو حصون پر تقسیم کیا ہے ایک پرنسپلز Principles جسکو نظری یا علمی طب کہتے ہین اس مین عام طور پر امراض کے اسباب۔ علامات۔ تشخیص۔ قواعد حفظ صحت کا ذکر ہے دوسرا پراکٹس Practice کہ جسکی عملی طب کہتے ہین اور جس مین امراض کی تشخیص کا بالتفصیل بیان اور علاج درج ہے۔

AETIOLOGY

ایٹالوجی یعنی اسباب الامراض

طبیب کے لئے بیماری کا سبب دریافت کرنا ایک نہایت ضروری کام ہے کیونکہ بہت سے مرض کی تشخیص بعضون کا انجام۔ اکثر کے علاج کا اصول اسی پر منحصر ہے سب سے زیادہ مفید بات یہ ہے کہ اسباب معلوم ہونے سے امراض وبائی کا انسداد ہوسکتا ہے۔ لیکن طبیب کی جودت طبیعت ولیاقت بغیر ٹھیک

سبب مرض کا معلوم نہین ہو سکتا کیونکہ کتابون مین جس مرض کا ایک سبب بیان کیا گیا ہے اوس سے صرف وہی ایک عارضہ نہین ہو سکتا - بلکہ تجربہ نے بسا اوقات ایسا ثابت کیا ہے کہ ایک سبب سے چند عارضے لاحق ہوتے ہیں جیسے ملیریا Malaria سے انٹرمیٹنٹ فیور Intermittent Fever — ریمیٹنٹ فیور پیچش اسہال وغیرہ اور بعض وقت چند اسباب کے ملنے سے ایک عارضہ پیدا ہوتا ہے مثلاً ورثہ کمزوری اور سردی وغیرہ کئی سبب جمع ہونے سے مرض سل لاحق ہو سکتا ہے علاوہ برین ایک ہی قسم کی بیماری ایک ہی سبب سے مختلف آدمیون مین مختلف طرز سے پیدا ہوتی ہے یعنی طبیعت - مزاج - ملک - پیشہ وغیرہ کے اختلاف سے کسی کو شدید ہوتی ہے کسیکو خفیف -

صورت وقوع کے اختلاف سے اسباب کے چند نام مقرر کئے گئے ہین مثلاً کسی عضو کی اصلیت مین فرق آنا جیسے سل مین ٹیوبرکل کا Tubercle جمع ہونا سبب قریبہ مین سے ہے جسکو انگریزی مین پراکسیمیٹ کاز Proximate cause کہتے ہین جس سبب سے عضو کی اصلیت مین فرق آیا ہو جیسے سل مین ٹیوبرکل ہونا بسبب موروثی طبیعت کے ہوتا ہے تو یہ ریموٹ کاز Remote cause یعنی سبب بعیدہ مین داخل ہے - ریموٹ کاز کی دو قسم ہین - ایک پری ڈیپوزنگ کاز Predisposing cause یعنی داخلی سبب جو جسم کو یا کسی خاص عضو کو بیماری کی طرف مائل کرے دوسرا اکسائٹنگ کاز Exciting cause یعنی خارجی سبب جو مرض کو ظاہر کردے - گو کہ داخلی و خارجی اسباب کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا گیا ہے لیکن درحقیقت یہ دونون دو چیز نہین ہین بلکہ ایسا سمجھنا چاہئے کہ موروثی سبب ارثی اور کمزوری اور سردی یہ تینون اسباب سل کے ہین - اب ایک شخص اسکرافیولس ڈائتھیسس Scrofulous diathesis رکھتا ہو جو اکثر ایک موروثی بات ہے - اور اتفاقیہ وہ کمزور ہو جائے تو سل کے پیدا ہونے مین یہ کمزوری مددگار ہوگی - پھر اسکو اگر کسی طرح سردی پہنچے تو مرض سل لاحق ہو جائیگا - پس سبب موروثی پری ڈیپوزنگ کاز ہے اور دونون پچھلی وجوہ جو مرض مذکور کی ظاہر کرنیوالی ہون اون کا نام اکسائٹنگ کاز ہے - اگرچہ کوئی مرض بغیر داخلی یا خارجی سبب کے لاحق نہین ہوتا ضرور داخلی سبب ہوتا ہے یا خارجی یا دونون مگر سہولیت کے لئے جملہ اسباب کو تین قسم پر منقسم کرکے بیان کیا جاتا ہے اول انٹرنزک کاز دوم اکسٹرنزک کاز -

سوم اسپیشل کاز - Special cause

انٹرنزک کاز کا بیان

INTRINSIC CAUSE

انٹرنزک کاز اوس سبب کو کہتے ہین جسکا وجود جسم کے اندر ہو اور وہ چھ ہین - ایج سیکس کانسٹی ٹیوشنل کانڈیشن ٹمپرمینٹ - ہیری ڈیٹی ری ہبٹ ڈنسی - اکیوپیشن اور ریس -

۱- ایج Age یعنی عمر - عمر کو انٹرنزک اسباب میں اوسوجہ سے داخل کیا ہے کہ ہر عمر مین جسم کے اعضا کی حالت مختلف طور کے ہونے کی وجہ سے امراض جداگانہ لاحق ہوتے ہین - چنانچہ ننھے بچون کے پھیپھڑے کا فعل بخوبی نہین ہوتا اوسوجہ سے ذرا سی سردی لگنے سے بڑا نقصان ہوتا ہے - دانت نکلنے کے زمانہ مین ہر ایک عضو کا فعل اور دوران خون تیزی کے ساتھ ہوتا ہے اور اعصاب کو تحریک ہوتی رہتی ہے بدین سبب وہ بہت جلد تھک جاتا ہے اور پھر بہت جلد اوسکی تکان دور ہو جاتی ہے اس تغیر و تبدل کے سبب بچہ کی طبیعت امراض سوزشی کی طرف مائل رہتی ہے - پائدار دانتون کے نکلنے کے بعد سن بلوغ تک ایک تندرستی کی حالت ہوتی ہے مگر پھر بھی اکثر امراض مثل ایرپٹو فیور Eruptive Fever وغیرہ کے لاحق ہو سکتے ہین - سن بلوغ سے پچیس برس تک نشو و نما کا کام ختم ہو جاتا ہے اور اسی عمر مین اکثر جان کا خطرہ ہوتا ہے کیونکہ بخار اور سوزشی امراض خصوصاً مردون کو تک و دو کے سبب شکست ریخت جسم کا صدمہ لاحق ہونے اور اسکرافیولس مزاج والون کو سل کا مرض لاحق ہونے کا یہی زمانہ ہے - بعد سن بلوغ قریب پچاس برس تک حفظان صحت کے قواعد کی پابندی ہو تو یہ زمانہ صحت و تندرستی کا ہے یعنی اس عمر مین کوئی خاص قسم کا مرض نہیں ہوتا مگر عورتون کو فتور حیض کے سبب آلات تناسل کے امراض ہو سکتے ہین اور پچاس برس کی عمر مین اکثر عورتون کا حیض بند ہو جاتا ہے - بعد پچاس برس کی جسم کی ساخت مین نقص پیدا ہوتا ہے اعضا کمزور ہو جاتے ہین - عضلاتی طاقت گھٹ جاتی ہے حواس خمسہ مین فتور پڑ جاتا ہے قوت حافظہ درست نہین رہتی - غرضکہ رفتہ رفتہ سب عضو اپنا کام چھوڑ دیتے ہین اور آخرالامر کمزوری لاحق ہو کر آدمی جان بحق تسلیم ہوتا ہے عمر کے مختلف زمانون مین جو امراض پیدا ہوتے ہین اونکا حال نقشہ مندرجہ ذیل دیکھنے سے بآسانی معلوم ہو سکتا ہے -

نقشہ وقوع امراض حسب اختلاف عمر

دانت نکلنے کے ماقبل ۰۰	تشنجی امراض - کنولشنس - ٹٹنس نیوناٹورم وغیرہ اور امراض معدہ و امعاء - اسہال - پیچش - کرم امعاء وغیرہ

دانت نکلنے کے زمانہ مین . . . . . امراض دماغ - امراض معدہ - امراض امعا - جلدی خراش وغیرہ

دودھ کے دانت نکلنے سے چھ یا سات برس تک — بخار - جلدی امراض وغیرہ

بعد پائدار دانت نکلنے کے سن بلوغ یعنی تیرہ چودہ برس تک — مرد — اریٹو فیور - نکسیر پھوٹنا وغیرہ
عورت — ایضاً ایضاً کلوروسس - انیمیا - ہسٹیریا وغیرہ

سن بلوغ سے پچیس برس تک - - سیلان خون - اسکرافیولس ڈزیز - امراض آلات الہضم

پچیس برس سے پچاس تک — خاص قسم کے امراض نہین ہوتے - لیکن عورتون کو فتور حیض کے سبب آلات تناسل کی بیماریان ہوتی رہتی ہین -

پچاس برس سے اخیر عمر تک — خرابی ساخت - حواس خمسہ کا فتور - کمزوری - امراض دماغ - و آلات تناسل و نقرس - فالج - پتھری - سکتہ وغیرہ -

علاوہ ان سب باتون کے ایک عام قاعدہ ہے کہ مرض کی شدت کی برداشت جیسی جوانی مین ہوسکتی ہے ویسی بڑھاپے مین نہین ہوسکتی چنانچہ محققین نے بحساب اوسط ہر عمر مین فوت ہونیکی تعداد دریافت کرکے جو ایک نقشہ مرتب کیا ہے اوسکے دیکھنے سے ظاہر ہوتا ہے کہ بوڑھے آدمی اور عمر والون کی نسبت سے زیادہ مرتے ہین - اور وہ نقشہ یہ ہے -

زمانہ عمر	بحساب فیصدی	فوتی
ایک سال تک	فیصدی	۲۵
پانچ سال تک	″	۴۲
پندرہ سال تک	″	۴۹
پچپن سال تک	″	۷۵

۲- سیکس Sex یعنی جنس جیسا عورت اور مرد کے درمیان ظاہری فرق نظر آتا ہے ویسا ہی اون کے مرض مین تفاوت ہے -

(الف) مرد بہ نسبت عورتون کے قوی اور مضبوط ہوتے ہین اسوجہ سے اونکی طبیعت سوزشی اور سیلان

خون کے امراض کیطرف زیادہ مایل ہوتی ہے اور چونکہ اونکا کام سخت اور محنت کا ہوتا ہے اور اکثر وہی نشہ باز ہوتے ہین اس سبب سے طرح طرح کے حادثے اور چوٹ کے صدمے اونکو اٹھانے پڑتے ہین۔ نشہ کے خراب نتایج مین مبتلا رہتے ہین۔ اکثر مردون کا کام مختلف ہوتا ہے اور بوجہ ناداری انتظام حوایج ضروری گھر اور باہر کے کا ہونا ناممکن ہے اس سبب سے امراض وبائی بھی انہین کو زیادہ ستاتے ہین۔ عورتون کی بہ نسبت مردونکو اکثر بیماری مہلک ہوتی ہے۔

(ب) چونکہ عورتون کا مزاج نازک ہوتا ہے اور اونکے عضلات نرم اور قوت حس بہت تیز ہے۔ اسلئے اونکی طبیعت عصبی و کمزوری کی بیماریونکی طرف راغب رہتی ہے۔ عورتین گھر مین بیٹھے ہوئے سینیکا کام اپنا انتظام سے کرتی رہتی ہین اور ہر جگہ آمد و رفت نہونے کے سبب بیشتر جیسی Contagions امراض کی چھوت نہین لگتی بدیں لحاظ مردون کی نسبت وبائی امراض مین کم مبتلا ہوتی ہین۔ عورتون مین اکثر کمزوری کے سبب سے امراض لاحق ہوتے ہین اور اونکی بیماری بہ نسبت مردونکے کم مہلک ہوتی ہے چنانچہ از روے مردم شماری دنیا مین عورتون کی تعداد مردون سے زیادہ ہے۔ آلات تناسل کے امراض کا اختلاف ایک امر بدیہی ہے اور عورتون مین بہت سے امراض لاحق ہونے کی وجہ فتور رحم ہوتا ہے۔ سن بلوغ سے سن ایاس یعنی حیض کے بند ہونے تک رحم کا فعل جوش پر رہتا ہے پس حیض کا انتظام سے آنا اونکی تندرستی کے لئے ایک نہایت ضروری امر سمجھا گیا ہے۔ اگر علاوہ ایام رضاعت اور حمل کے اوس کا آنا بند ہوجاوے یا کم و بیش آنے لگے تو بہت سے جسمی امراض پیدا ہوجاتے ہین۔ چنانچہ پیوبرٹی Puberty. یعنی سن شباب مین انیمیا۔ ہسٹیریا۔ کوریا وغیرہ و سن ایاس مین مزمن سوزش رحم اور پستان اور قولون و امعاء مستقیم کے امراض و سرطان وغیرہ لاحق ہوسکتے ہین۔

۳- کانسٹی ٹیوشنل کانڈیشن Constitutional Condition

(یعنی طبیعت کی حالت) از روے اصول طب یہ بات تقریباً ناممکن ہے کہ سب آدمیون کی طبیعت یکسان اور اعتدال کی حالت پر رہے بلکہ کمی یا زیادتی خون یا خون مین کسی قسم کا مادہ ہونے یا کسی عضو کی ساخت مین فتور پڑنے یا معمولی ترشحون کے کم و بیش اخراج پانے کے سبب سے طبیعت کی اصلی کیفیت مین فرق پیدا ہوتا ہے اور پھر اوسی حالت کے بموجب مختلف امراض کی طرف طبیعت کا میلان ہوتا ہے۔ اکثر دیکھا جاتا

ہے کہ ایک گروہ پر جب کسی ایک سبب کا اثر ہوتا ہے تو سب آدمی ایک ہی عارضہ مین مبتلا نہین ہوتے بلکہ کچھ آدمی سبب مذکورہ کے اثر سے بالکل محفوظ رہتے ہین اور کچھ آدمیون کو جداگانہ مرض لاحق ہوتے ہین مثلاً فرض کرو چند آدمی پانی مین بھیگین تو سب کو ایک ہی عارضہ لاحق نہین ہوگا بلکہ کسی کو زکام کسی کو وجع مفاصل کسی کو سِل اور کسی کو کچھ بھی نہین ہوتا۔ اس اختلاف کا یہی سبب ہے کہ ہر شخص کی طبیعت جداگانہ ہوتی ہے چنانچہ جن کی طبیعت قوی اور جسم مین خون کی زیادتی ہے اونکو پلیتھورا Plethora و دیگر سوزشی امراض پیدا ہوسکتے ہین اور جنکی طبیعت کمزور ہے اور جسم مین خون کی کمی ہے وے انیمیا Anamia وغیرہ بیماریون مین مبتلا ہوتے ہین۔ جو موروثی یا ذاتی کسی قسم کا ڈایتھی سس† رکھتے ہین۔ مثلاً گوٹ۔ روماٹک۔ کینسرس ٹیوبرکیولر۔ اسکرافیولس وغیرہ تو اونکو اوسی قسم کے امراض ستاتے ہین۔ شدید مرضون سے افاقہ ہونے کے بعد بھی دوسرے مرضون کے ہونے کی استعداد طبیعت مین ہوتی ہے مثلاً اکثر شدید بخار کے بعد پھیپڑے کی کوئی بیماری۔ آتشک کے بعد وجع مفاصل و دیگر جلدی امراض ہوجاتے ہین۔ بعض امراض مین طبیعت کی ایسی حالت ہوجاتی ہے کہ ایک دفعہ وہ مرض ہوجاوے تو ادنیٰ سبب سے پھر وہی عود کر آتا ہے۔ مثلاً وجع مفاصل مرگی۔ کروپ وغیرہ ایک بار ہوجاوے تو پھر ان مین مبتلا ہونے کی طرف طبیعت مائل رہتی ہے۔ قدیم و جدید حکمانے عادت کو بھی طبیعت ثانیہ لکھا ہے پس معمول کے خلاف ہونے سے طرح طرح کی بیماریان پیدا ہوسکتی ہین۔ مثلاً جس کسی کو علی الصباح ضروریات سے فارغ ہونے کی عادت ہو اور وہ حسب معمول نکرسکے تو ضرور ہے کہ کوئی مرض لاحق ہو۔

جسم کے کسی عضو یا ٹشیو کی ساخت بگڑ جانے سے بھی بہت سی بیماریان پیدا ہوتی ہین۔ مثلاً شریانون کی دیوار چربی یا کسی معدنی شے مین تبدیل ہوجاوے تو اینورزم یا ہمرج ہوجاتا ہے۔ زیادہ مقدار مین جسم سے خون یا اور کسی رطوبت مثل پسینہ و منی وغیرہ کے نکلنے یا یکایک ایسی رطوبت کے رک جانے سے جو ایک مدت سے

---

† ڈایتھی سس ایک قسم کی خاصیت ترکیبی ہے جو فساد خون کے سبب جسم مین پیدا ہوتی ہے اور پھر اوس طبیعت کا وہی نام مقرر کرتے ہین جیسا طبیعت مین خنازیری کیفیت ہونے سے اسکو اسکرافیولس ڈایتھی سس کہتے ہین۔ بعض وقت پیشاب مین کوئی شے نکلنے سے بھی ایک قسم کا ڈایتھی سس نام دیا جاتا ہے جیسا قارورہ مین یورک ایسڈ Uric Acid زیادہ ہو تو لیتھک ایسڈ Lithic Acid ڈایتھی سس۔ فاسفیٹ نکلنے سے فاسفیٹک ڈایتھی سس Phosphatic Diathesis وغیرہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

جاری ہو (جیسے بواسیر یا نکسیر کا خون) قسم قسم کے امراض لاحق ہو سکتے ہین مثلاً فصد لینے و مسہلات و معرقات و مدرات کے دینے سے آدمی کمزور ہو جاتا ہے یا کثرت سیلان خون سے نوبت بہ ہلاکت پہنچتی ہے اور خون بواسیر یا کسی پھوڑے کی رطوبت جو مدت سے جاری ہو اوسکے روکنے سے فالج ۔ سکتہ ۔ استسقا ۔ و دیگر امراض قلب و جگر لاحق ہو سکتے ہین ۔

۴ ۔ **ٹمپرمینٹ** Temperament (یعنی مزاج) اگرچہ اس باب مین اطبا کی راے مختلف ہے مگر یہ ضرور ہے کہ ٹمپرمینٹ یعنی مزاج ایک خاصیت کا نام ہے جو انسان مین پائی جاتی ہے ۔ ایسا ایک شخص بھی دنیا مین نہین ہے جو کسی عضو یا کسی عضو کے فعل مین دوسرے سے مختلف نہو ۔ مگر جو چند خاصیت بہت آدمیون مین پائی جاوین اوسکو مزاج مشترک کہتے ہین اور جو خاصیت کسی خاص آدمی مین ملے اوسے ایڈیوسنکریسی یعنی طبیعت غیر معمولی کہتے ہین اطباے حال نے مزاج کی بڑی تقسیمین چار کی ہین یعنی دموی ۔ بلغمی صفراوی ۔ عصبی ۔ پس ان چارون مزاج اور طبیعت غیر معمولی کا حال سلسلہ وار لکھا جاتا ہے ۔

(**الف**) سنگوئینس ٹمپرمینٹ SanguineousT یعنی دموی مزاج یہ اون لوگون کا ہوتا ہے جن کے دوران خون کا انتظام بہ نسبت دیگر جسمی افعال کے قوی اور زور آور ہو ایسے مزاج والون کی جن علامتون سے شناخت ہوتی ہے یہ ہین جسم قوی ۔ عضلات مضبوط ۔ چہرہ کا رنگ صاف و سرخ دوران خون تیز ۔ نبض ممتلی قوی حرکات چست ۔ ہر بات مین دلیر ۔ غصہ ور ہونا ۔ یکایک جوش آجانا ۔ دموی مزاج والون کو پلیتھورا یعنی زیادتی خون ۔ ہاے پریمیا Hyperæmia سوزش ۔ سیلان خون ۔ شدید قسم کے بخار ۔ وغیرہ پیدا ہونیکی استعداد رہتی ہے ۔

(**ب**) لمفیٹک Lymphatic یا فلگ میٹک ٹمپرمینٹ PhlegmaticT یعنی بلغمی مزاج سے ایسے لوگون کے موسوم ہونیکی جنکا ذکر آگے ہوگا یہ وجہ ہے کہ اطباے متقدمین کا خیال تھا کہ ایسے آدمیون مین بلغم کی زیادتی رہتی ہے ۔ اگرچہ اس بات کو اب تسلیم نہین کیا جاتا مگر نام سابق کا ہی قایم رکھا گیا بلغمی مزاج والون کی علامت یہ ہین ۔ بدن فربہ ۔ عضلات ملایم ۔ چہرہ بھرا ہوا اور اوسکی رنگت صاف ۔ بشرہ سے بےفکری ظاہر ہوتی ہے ۔ ہونٹھ بڑے ہوتے ہین ۔ دوران خون سست ۔ نبض بطی ۔ جسمی و ذہنی افعال سست جلد کی رنگت پھیکی اس قسم کے مزاج والے ان امراض کیطرف مائل رہتے ہین ۔ ڈیبلٹی یعنی جسمی کمزوری ۔ ماؤ

ٹیوبرکل کا کسی عضو میں جمع ہونا - اسکرافیولا - آماس جسم - گلینڈون کو بڑہنا - وغیرہ مزمن امراض -

(ج) صفراوی مزاج کو انگریزی میں بلیئس ٹمپرمنٹ Bilious T کہتے ہیں ایسے مزاج کے آدمیوں اور نکی نسبت صفرا کی پیدایش زیادہ ہوتی ہے - انکی علامات یہ ہیں - بدن کی بناوٹ مضبوط عضلات سخت بشرہ سے تشوش ظاہر دوران خون درست - نبض بھری ہوئی بدرجۂ وسط جسمی و ذہنی کام کرنے میں مستعدی اور محنت کا تحمل - رنگت زردی مائل - وریدیں نمایاں - صفراوی مزاج کے آدمیوں کو امراض معدہ و امعاء و جگر و مراق وغیرہ لاحق ہوتے ہیں - جب ایسے مزاج کے آدمی مغموم و مشوش رہتے ہیں تو اوس حالت کو میلنکولک ٹمپرمنٹ Melancholic T یعنی غمگین مزاج بولتے ہیں -

(د) نروس ٹمپرمنٹ Nervous T یعنی عصبی مزاج کے وہ لوگ کہلاتے ہیں جنکے عصبی افعال ادنیٰ سبب سے متاثر ہو جاتے ہیں - انکی شناخت ان علامتوں سے ہوتی ہے - لاغر بدن - پست قد عضلات ملایم - آنکھیں روشن و چمکدار - خیالات و سمجھ تیز - دوران خون بسرعت - مگر ادنیٰ سبب سے اسمیں سرعت آجاتی ہے - نبض باریک لیکن ذرا سے خیال یا کسی قسم کی تحریک سے سریع ہو جاتی ہے نازک مزاج - ڈرپوک - ان لوگوں کی طبیعت عصبی و تشنجی امراض و دیوانگی وغیرہ کی طرف مائل رہتی ہے -

(ہ) یہ چار تقسیم مزاج کی جو اوپر بیان ہوئیں ٹھیک ہر ایک قسم کے موافق کوئی مزاج نہیں پایا جاتا بلکہ اکثر مکسڈ ٹمپرمنٹ Mixed T. یعنی مرکب مزاج دیکھنے میں آتے ہیں - مثلاً دموی و صفراوی یا صفراوی و عصبی وغیرہ - جیسے مزاج ملے ہوئے ہوتے ہیں ویسے ہی امراض بھی مثلاً جسکا مزاج دموی و صفراوی ہو تو یہ سبب دموی ہونے کے سوزشی امراض اور بوجہ صفراوی ہونے کے معدہ و امعاء کی بیماریاں لاحق ہونیکا احتمال رہتا ہے -

(د) ایڈیوسنکریسی Idiosyncracy یعنی طبیعت مخصوصہ تین قسم کی ہوتی ہے -

اول وہ جس میں دوا کا اثر معمول سے زیادہ ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا - مثلاً پارہ کا معمولی اثر یہ ہے کہ ایک خاص مقدار میں کھانے سے منہ آجاتا ہے مگر کسی ایسی طبیعت والے کو مقدار مقررہ سے نہایت ہی کم دیا جاوے تو بھی منہ آجاتا ہے - یا زیادہ مقدار میں بہت دنوں تک دینے سے بھی کچھ نہیں ہوتا -

دوم - جس میں عام کھانے کی اشیاء ناموافق ہوتی ہیں جیسا کہ بعض کو مچھلی یا گوشت یا دودھ وغیرہ سے دست و قے آنے لگتے ہیں یا پتی اوچھل آتی ہے -

سوم جس مین دوا کی تاثیر برعکس ہوتی ہے یعنی سلفیٹ آف میگنیشیا سے جو ایک مسہل ہے قبض ہوجاتا ہے اور افیون سے جسکی تاثیر قابض ہے دست آنے لگتے ہین ۔

۵ ہریڈیٹری ٹنڈینسی Heriditary tendency (یعنی ورثہ) یہ ایک بدیہی بات ہے کہ بچہ کی ظاہری شکل و شبیہ اور بعض باطنی اخلاق مثل غصہ وغیرہ ماں باپ کے مشابہ ہوتے ہین اور بوقت مجامعت جو والدین کے خیالات یا بوقت حمل جو حاملہ کی حالت ہوتی ہے اوس کا اثر بھی بچہ کی طبیعت پر ہوتا ہے ۔ پس اسیطرح امراض پشتینی یا چند خاص بیماریان جو ہنگام قرار یابی نطفہ والدین مین موجود ہون اونکی تاثیر بچون مین ضرور آجاتی ہے اور اسی قسم کی بیماریون کو طبیبون کی اصطلاح مین ہریڈیٹری یعنی موروثی کہتے ہین ۔ اکثر بچہ ماں کے پیٹ سے موروثی امراض مین مبتلا ہوکر پیدا نہین ہوتا بلکہ صرف ایک وہ اثر اوس مرض کا اوس کی طبیعت مین ہوتا ہے اور بوقت موقع ظاہر ہوجاتا ہے مثلاً ماں یا باپ کو سل کا عارضہ ہے تو بچہ سل مین مبتلا ہوکر پیدا نہین ہوگا بلکہ اوس کا مزاج اسٹروس Strumous یعنی خنازیری ہوگا اور ذرا سے خارجی سبب جیسے پانی مین بھیگنے سے اوس مرض مین مبتلا ہوجائیگا ۔ بعض موروثی بیماریان جیسے جذام و آتشک وغیرہ ایسی بھی ہین کہ ایک پشت چھوڑکر دوسری پشت مین ظاہر ہوتی ہین ۔ مثلاً ایک شخص کو جذام ہے تو اوسکے بیٹے مین کوئی علامت جذام کی نہین ملتی مگر پوتا جذامی ہوتا ہے ۔ بیماری کے اس طرح منتقل ہونے کو انگریزی مین اٹاوزم Atavism بولتے ہین کبھی موروثی بیماریون کا اثر یہی ہوتا ہے کہ جو مرض ماں یا باپ کو ہے وہی ٹھیک بچہ کو نہیں ہوتا مگر اوسی قبیل یا جنس کا کوئی مرض ہوجاتا ہے ۔ مثلاً باپ کو مرگی کا عارضہ ہے تو بیٹے کو بجاے مرگی کے دیوانگی ہوسکتی ہے کیونکہ مرگی و دیوانگی دونونکا تعلق دماغ سے ہے ۔ چند اسباب ایسے بھی ہین جنسے اس قسم کی بیماریونکی کثرت اور شدت ہوجاتی ہے ۔ مثلاً قرب قرابت کم عمر مین شادی کرنا ۔ زن و مرد کی عمر مین زیادہ فرق ہونا ۔ قریب خاندان مین شادی کرنے سے ان امراض کے شدید ہونے کی یہ وجہ ہے کہ اگر کوئی موروثی مرض باپ مین ہو اور ماں مین نہو تو بچہ مین وہ مرض خفیف ہوگا کیونکہ صرف باپ کے نطفہ کا اثر ہوتا ہے اور ماں صحیح و سالم ہوتی ہے ۔ مگر ماں اور باپ دونون ایک ہی خاندان کے ہین جس مین کوئی موروثی مرض ہے تو دونون کی طرف سے بچہ اوس مرض کا ورثہ حاصل کرے گا اور نہایت شدید ہوکر وہ عارضہ اوس مین اپنے موقع پر ظاہر ہوگا پس اسی خیال سے از روے مذہب قرابت قریبہ مین

شادی کرنا ناجائز سمجھا گیا ہے۔ کم عمر مین شادی کرنے یا زن و مرد کی عمر مین اختلاف ہونے سے مرض کی شدت ہونیکا یہ سبب ہے کہ جب نطفہ ایک یا دونون جانب سے کمزور ہوتا ہے تو بچہ کی پرورش کما حقہ نہین ہوتی اور پھر باعث کمزوری کوئی موروثی مرض اوس خاندان مین ہو تو شدت سے نمایان ہوتا ہے جو بیماریان موروثی سمجھی جاتی ہین نقشہ ذیل مین درج ہین تاکہ ناظرین کو باسانی معلوم ہو جائین۔

نقشہ امراض موروثی

نمبر	مقام مرض	نام امراض
۱	خون کی بیماریان	نقرس۔ وجع مفاصل۔ ذیابیطس۔ سل۔ سرطان۔ آتشک۔
۲	عصبی بیماریان	مرگی۔ کوریا۔ دیوانگی۔ مراق۔ عصبی درد۔ سکتہ۔ فالج۔
۳	درونی یا بیرونی عضو کا نقص	نابینائی۔ بہرا پن۔ چھہ انگلی ہونا۔ کسی عضو کا ناکارہ ہونا۔ گنج کم عمر مین۔ بالونکی سفیدی
۴	جلدی امراض	جذام۔ سورائسس۔
۵	امراض شش	دمہ۔ امفیسیما۔
۶	امراض آلات بول	ریگ گردہ۔ ریگ مثانہ۔ وغیرہ
۷	امراض امعاء مستقیم	بواسیر۔

۶۔ اکیوپیشن اور ریس Occupation and Race (یعنی پیشہ و قومیت) اسی سبب اختلاف پیشہ اور قومیت سے بھی انسان کو مختلف امراض پیدا ہوتے ہین جیسا ذیل مین بیان کئے جاتے ہین۔

(الف) جو لوگ سخت محنت کرنیوالے ہین جیسے بوجھ اٹھانیوالے اونکو فتق اور سکتہ وغیرہ ہو سکتا ہے اور جو آرام سے بیٹھے رہتے ہین جیسے محرر۔ مصور۔ بقال وغیرہ وے بدہضمی۔ قبض۔ بواسیر وغیرہ مین مبتلا رہتے ہین۔ آئینہ یا برتنون پر چوپارہ کی قلعی کرتے ہین اونکو ٹایالزم Ptyalism. یا ٹریمر مرکیوری ائلس Tremor Mercurialis کی بیماریان ہوتی ہین۔ سنار۔ لوہار۔ گھڑی ساز۔ چوڑی بنانے والے باورچی وغیرہ کو ضعف بصارت و دیگر امراض چشم اکثر ہو جاتے ہین۔ روئی دھنے والے اور آٹا چھاننے والے کو اکثر برنکائٹس Bronchitis دمہ وغیرہ ہوتا ہے۔ سیسہ کا کام کرنیوالے کو لیڈ پالسی Lead Palsy۔

لیڈ کالک Lead colic وغیرہ۔ جو لوگ دیا سلائی بناتے ہیں اونکے جبڑے میں بسبب فاسفورس کے Necrosis ہو جاتا ہے۔ جنکا پیشہ جنگل میں رہنے کا ہے جیسے کہ لکڑہارے وغیرہ اونکی صحت ورزش کرنے اور تازہ ہوا میں رہنے کے سبب سے درست رہتی ہے۔ مگر جنکا پیشہ ایسا ہے کہ بیٹھے بیٹھے شہر میں رہنا پڑتا ہے اونکی صحت میں مکان سکونت کی خرابی وغیرہ کی وجہ سے طرح طرح کی بیماریوں میں مبتلا ہونے کی استعداد ترقی ہے۔

(ب) بوجہ اختلاف رسم و رواج کے قومیت داخل اسباب ہے چنانچہ مسلمانوں میں ایک خاندان میں شادی کرنے کا جو رواج ہے اسوجہ سے اکثر موروثی امراض اون میں نسلاً بعد نسل ہوتے چلے جاتے ہیں اور ہنود چونکہ چھوٹی عمر میں بچوں کی شادی کر دیتے ہیں اسلئے اکثر اونکے بچے کمزور ہوتے ہیں۔ چنانچہ ہندوستان میں عموماً وہ بچے جو قبل از وقت پیدا ہوتے ہیں زندہ نہیں رہتے اور جو زندہ رہ جاتے ہیں وہ ایسے کمزور ہوتے ہیں کہ اونکی تمام عمر دکھ درد میں کٹتی ہے۔ انگریز جو نوجوان ہوکر شادی کرتے ہیں اونکے بچے قوی ہوتے ہیں۔ ازروے تجربہ یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ ہمارے مسلمانوں کی نسبت یورپین لوگوں کو ملیریا کا بخار، ہیضہ، سپٹک وغیرہ کی بیماریاں بہت ہوتی ہیں۔

EXTRINSIC CAUSE

اکسٹرنزک کاز کا بیان

اکسٹرنزک کاز اوس سبب کو کہتے ہیں جسکا وجود جسم کے باہر ہو اور وہ شمار میں چھ ہیں۔ اٹماسفیر۔ کلائمٹ۔ کلیننلی نس۔ فوڈ۔ کلوتھنگ۔ اکسرسائز۔

اٹماسفیر Atmosphere کرہ جہان کی ہوا انسان کے جسم پر چار طرح سے اثر کرتی ہے یعنی دباوٹ۔ رطوبت۔ برقی مادہ اور حرارت کے ذریعہ سے پس اونکی کمی بیشی سے مختلف امراض پیدا ہوتے ہیں۔ دباوٹ کے تفاوت کا نقصان اسطرح ظاہر ہوتا ہے۔ جو لوگ کنواں کھودنے کے لیے نیچے اترتے ہیں تو اونکو ہوا کا دباؤ زیادہ ہونے کے سبب سے تنفس میں دقت ہونے لگتی ہے یا جو لوگ پہاڑوں کی چوٹیوں پر اوپر چڑھ جاتے ہیں تو ہوا کا دباؤ کم ہونے سے اسہال ہو جاتا ہے اور دوران خون میں اسقدر تیزی ہوتی ہے کہ شریان پھٹ کر خون بہنے لگتا ہے۔

نہایت رہتی ہے۔

(ب) ہوا کا اثر کلامیٹ پر جو اوس کی وباوٹ - رطوبت - مادہ برقی - حرارت - برودت کے سبب سے ہوتا ہے۔ اون میں سے تین باتوں کا بیان ہوچکا اور دو کا بیان لکھا جائیگا - یہ مشہور بات ہے کہ سرد ملک کا جانور گرم ملک میں اور گرم ملک کا سرد میں بہت زندہ نہیں رہ سکتا مگر گرم ملک کا ہر ایک آدمی نہایت سرد جگہہ میں اور سرد ملک کا باشندہ نہایت درجہ کے گرم مقامات میں اچھی طرح بسر کرسکتا ہے اس کا سبب یہ ہے کہ انسان بوجہ عقل کے ہر طرح کا انتظام کرسکتا ہے جو حیوان مطلق سے نہیں ہوسکتا - لیکن انتظام واجبی سے انسان مجبور ہو یا بیوقوفی سے کرنا چاہتا ہو تو اوسکو گرمی اور سردی سے بہت مضرت پہنچتی ہے چنانچہ جب گرمی موثر ہوتی ہے تو دل کی حرکت زیادہ ہوکر نبض سریع چلنے لگتی ہے جگر کا فعل بڑھنے سے پت کی زیادتی اور اوسکی ماہیت میں خرابی ہوجاتی ہے جلد کا فعل زیادہ ہونے کی وجہ سے پسینہ بکثرت نکلتا ہے - اعصاب کی کمزوری کے سبب ایسی سستی اور کاہلی ہوتی ہے کہ کسی جسمی و ذہنی محنت کرنے کو جی نہیں چاہتا - حیوانی افعال کم ہوجاتے ہیں خصوصاً یورپین لوگوں پر گرمی کا خراب نتیجہ (ایسے گرم ملکون میں جہان کی حرارت اسی درجہ سے ایکسو بیس درجہ تک ہو) جلد ظاہر ہوتا ہے یعنی اونکے جگر کا فعل بہت زیادہ ہونے سے پت بکثرت اخراج پاتا ہے - جلد کا کام بڑھ جانے سے اوس میں خلش خارش و سنسناہٹ پیدا ہوجاتی ہے اور گرمی دانے یعنی الائیان جنکو پرکلی ہیٹ Cutis Anserina. کہتے ہیں تمام بدن پر نکل آتی ہیں - سبب آفتاب کی تمازت بوجہ بے احتیاطی کے اثر کرتی ہے - (جیسا اکثر گوروں میں بایام گرما دیکھا جاتا ہے) تو سنسٹروک Sun stroke میں مبتلا ہوکر مرجاتے ہیں - نہ فقط گرمی کے سبب سے ہر ایک عضو کا فعل بڑھ جاتا ہے اور اسوجہ سے بہت سی جسمی تکلیفیں ظاہر ہوتی ہیں کیونکہ کسی عضو کا فعل بہت دنوں تک معمول سے زیادہ ہوتا ہے تو اوس کی ساخت بگڑ جاتی ہے اور اگر تھوڑی دیر کے لئے ایکدم سے کسی عضو کا کام بڑھ جائے تو اوسکے تھکنے کے سبب سے اوس عضو کا فعل بند ہوجاتا ہے اور یہ دونوں صورتیں صحت کیلئے مضر ہیں گرمی کے سبب ہر ایک عضو کا فعل بڑھجاتا ہے اور سردی سے گھٹ جاتا ہے چنانچہ اسیوجہ سے نہایت سرد ملک کے آدمی اور جانور پست قد ہوتے ہیں - سردی کا اثر اول یہ ہوتا ہے کہ باہر کیطرف دوران خون اچھی طرح نہونیکے سبب سے جسم کا بیرونی حصہ سکڑ جاتا ہے جلد پر کانٹے سے پڑجاتے ہیں جسکو کیوٹس انیسرنیا Cutis Anserina بولتے ہیں آلات تناسل کی طاقت کم ہوجاتی ہے مگر چند وجوہ سے جسمی حرارت بڑھ جاتی ہے - چنانچہ قاعدہ قدرتی کے مطابق جو ہوا

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

دم کشی داخل جسم ہوتی ہے برودت کے سبب کثیف ہو جانے سے اوکسیجن اوکسیجن کی مقدار زیادہ ہوتی ہے اور یہ اوکسیجن جسم کی حرارت کو زیادہ کر دیتی ہے۔ علاوہ برین سردی مین چونکہ بھوک خوب لگتی ہے اور انسان لطیف غذا کھاتا ہے اس سبب سے جسم مین گرمی پیدا ہو جاتی ہے لیکن غذا و لباس وغیرہ کا بندوبست نہ ہو اور سردی مین مدت دراز تک رہنے کا اتفاق پڑے اور ہوا و پانی کے سبب سردی کا اثر تیز ہو جائے تو جو اعضا دل سے دور ہین (جیسے ہاتھ یا پاؤن کی اونگلیان) وے سڑ جاتی ہین اور نظام عصبی مین بہت کمزوری پیدا ہو جاتی ہے عقل درست نہین رہتی چال مدہوشانہ ہو جاتی ہے نیند بہت آتی ہے اگر اوس حالت مین آدمی سو جائے تو کوما Coma مین مبتلا ہو کر مر جاتا ہے۔ غایت درجہ کی گرمی و سردی سے تو عارضے ہوتے ہین مگر موسم کی یکایک تبدیلی سے بھی چند قسم کے امراض پیدا ہو جاتے ہین خصوصاً بچون بوڑھون کمزور آدمیون اور عورتون پر اس تبدیلی کا زیادہ ضرر رسان اثر ہوتا ہے۔ موسم یا ملک کی شدت گرما سے یہ امراض پیدا ہوتے ہین۔ صفراوی اسہال۔ پیچش۔ ہیضہ۔ بخار وغیرہ۔ سردی سے جو ملک کے سبب سے ہو یا موسم کی وجہ سے یہ عارضے ہوتے ہین ذات الجنب۔ ذات الریہ۔ زکام۔ کھانسی وغیرہ٭ معتدل ملکون مین یکایک موسم کے تبدل و تغیر سے یہ بیماریان ہوتی ہین۔ ٹائیفس فیور Typhus Fever. ٹائیفائڈ فیور Typhoid Fever تپ لرزہ۔ سل۔ سوزشی امراض۔ وجع مفاصل۔ زکام وغیرہ۔

(ج) پانی مرض کا سبب کئی طرح سے ہو سکتا ہے۔ یعنی کبھی اوس مین کوئی غلاظت شامل ہو جانے سے کبھی کوئی زہریلا مادہ جیسے ہیضہ والے کی قے یا دست اوس مین گرنے سے مگر کلائمیٹ مین اسکو اسوجہ سے داخل کرتے ہین کہ کہین کا پانی پینے سے آدمی تندرست رہتا ہے اور کسی جگہہ کے پانی سے طرح طرح کے امراض پیدا ہوتے ہین۔ مثلاً جانکے آدمی میلے تالابون کا پانی پیتے ہین جیسے راجپوتانہ مین نہروے کی بیماری پیدا ہو جاتی ہے یا بنگالہ کا دستور ہے کہ تیل اور ہلدی اور گاہے گاہے کھل اور ہلدی جسم پر ملکر ہی تالابون مین غسل کرتے ہین اور ہر ایک طرح کی غلاظت ڈالتے ہین اوسیکا پانی کھانے پینے کے کام مین لاتے ہین جسکے سبب سے اکثر اسہال۔ بخار۔ پیچش۔ جلدی و وبائی امراض مین مبتلا رہتے ہین۔ جو پانی کھاری ہوتا ہے اوسکے پینے سے پیچش ہو جاتی ہے چاہ آبشیدنی گورستان یا قصاب خانے کے نزدیک ہو تو پانی پینے

٭ یاد رکھنا چاہیئے کہ سردی کا خراب اثر بچون و بڈھون پر زیادہ ہوتا ہے۔

سے اصحاب [illegible] وغیرہ [illegible] ہوتے ہیں۔ جہانکا پانی شیرین ہوتا ہے اور معدنی اشیا یا نباتی وحیوانی اثر سے [illegible] اور [illegible] ہوتی ہیں ہے وہان کا پانی عمدہ سمجھا جاتا ہے۔

۳۔ کلینلی نس Cleanliness یعنی صفائی جسم و مکانات وغیرہ کا صاف نہ رہنا بھی بہت سے امراض کا باعث ہوتا ہے [illegible] سے کھجلی و دیگر امراض جلد ہو جاتے ہیں اور جانور رکھے جانے کی جگہ جہاں بچے یا پاخانہ صاف نہ ہو [illegible] اور حیوانی اشیاء کے سڑنے سے ایسی متعفن ہوائیں نکلتی ہیں جو بہت سے امراض کی بنیاد ہیں اور چند مرض کی انکے سبب سے ترقی اور شدت ہو جاتی ہے۔

۴۔ فوڈ Food یعنی غذا جن اشیاء سے حیات کی بقا رہوتی ہے وہ دو ہیں ہوا اور غذا چنانچہ ہوا کا بیان ہو چکا اب غذا کا حال لکھا جاتا ہے کہ وہ کس طرح مرض کے پیدا ہونے کا سبب ہو سکتی ہے۔ غذا دو طرح کی ہوتی ہے۔ منجمد اور سیال۔ علاوہ اسکے بعض شخص ایسی چیزوں کے کھانے پینے کے عادی ہوتے ہیں جو اصل غذا نہیں ہیں۔ ان کا بھی اسی موقع پر بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے اسواسطے تینون باتون کا ذکر بیان لکھا جائیگا۔

(الف) یہ بات اظہر من الشمس ہے کہ غذا کی خرابی یعنی اوسکی مقدار کم یا زیادہ ہونے یا اوس میں پرورش کرنے والے اجزا کم ہونے یا [illegible] خراب ہونے سے اکثر مرض پیدا ہوتے ہیں خواہ یہ بے اعتدالی تھوڑے دنوں تک ہو یا بہت دنوں تک۔ خصوصاً بچوں کو ایسی غذا ملے جس میں پرورش کرنیوالے اجزا کافی نہوں یا غذا کی مقدار موافق عمر کے نہو تو وہ کمزور ہو کر [illegible] مرضوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ مسکینوں کو اکثر [illegible] اور ایسی غذا ملتی ہے جس میں البیومن [illegible] نشاستہ دار و نمکین اجزا (جنپر پرورش جسم کی منحصر ہے) کم ہوتے ہیں۔ اسواسطے اون لوگون کو بدہضمی۔ عام ناتوانی۔ جلدی امراض۔ اسکروی۔ سل وغیرہ امراض ستاتے ہیں اور بوجہ کمزوری کے امراض وبائی کے پیدا ہونے کی استعداد اون میں بہت کچھ ہوتی ہے۔ جو امرا کہ زیادہ مقدار میں بہت لطیف اور مصالحہ دار غذائیں کھاتے ہیں وے بھی اکثر بیمار رہتے ہیں اور جو جسمی محنت کم یا بالکل نہیں کرتے اونکو اکثر بیماریاں ہوتی رہتی ہیں۔ بواسیر۔ نقرس۔ سکتہ۔ امراض معدہ۔ امراض و دیگر سوزشی امراض۔ جو لوگ زیادہ تر نباتی غذا کھاتے رہتے ہیں اونکو بھی خون کی ماہیت میں فتور پڑنے سے طرح طرح کے امراض درد مفاصل وغیرہ کے لاحق رہتے ہیں۔

بیمار جانورون کا گوشت اور سڑی بسی غذا کھانے سے بہی پیچش - اسہال - جلدی امراض - خراب قسم کے بخار وغیرہ ہوجاتے ہین - بیوقت غذا ملنے یا خوب چبا کر نہ کھانے سے بہی ہاضمہ مین فتور پڑجاتا ہے -

(ب) غذا کے ساتھ جو سیال چیزین مستعمل ہین یہ ہین - پانی دودھ - چاء - پانی اگر صاف و شیرین نہو تو اسکے پینے سے بہی چند بیماریان پیدا ہوتی ہین - خصوصًا اوس مین کوئی زہریلا مادہ ملا ہو جیسے باریک کیڑے - نباتی یا حیوانی غلاظت - زہریلی دہات - یا اور کوئی خاص وبائی سمیت ہو تو یہ بڑا ذریعہ طرح طرح کی بیماریون کے پیدا ہونے کا ہے - علاوہ برین قبل غذا یا بوقت غذا زیادہ مقدار مین پانی پینے سے ضرور ہضم مین فتور پڑجاتا ہے اور پانی کے کم یا بالکل نہ ملنے سے جو نقصان ہوتے ہین وہ ظاہر ہین - دودھ ایک عمدہ غذائیت بخشنے والی چیز ہے مگر بگڑا ہوا یا بیٹھا ہوا ہو تو اوس سے چند قسم کی بیماریان پیدا ہوتی ہین - خصوصًا دودھ بیچنے والون کی بے احتیاطی سے کوئی وبائی سمیت ملجاتی ہے تو بڑا خراب اثر پیدا ہوتا ہے کیونکہ وہ لوگ بے پروائی سے ہر جگہہ کا پانی ملادیتے ہین چنانچہ سنہ ۱۸۷۳ء مین بمقام لندن ایسا واقعہ پیش آیا کہ ایک زمیندار کو انٹرک فیور Enteric F. ہوا اور اوسکے دست کا مادہ کسیطرح سے کنوئین کے پانی مین شامل ہوگیا پہر اوس کنوئین کے پانی سے ایک دودھ بیچنے والے نے اپنے برتن دہوئے اور شاید دودھ مین بہی کچہہ پانی ملایا ہوگا پس جن اشخاص نے اوسکے گہر کا دودھ پیا ان سب کو انٹرک فیور ہوگیا - گرم ملک والے چاء کے عادی نہین ہوتے مگر سرد ملک کے باشندے اوسکو داخل غذا سمجھتے ہین - اگرچہ سرد ملک و سرد موسم مین اوسکا پینا مفید ہے لیکن گرم ملک یا گرم موسم مین کثرت استعمال سے بدہضمی و اضطراب دل ہوجاتا ہے -

(ج) جن مضر چیزون کا استعمال کرکے بعض آدمی دیدہ و دانستہ بیماری کو مول لیتے ہین وہ یہ ہین - شراب افیون - تماکو - گرم مصالح وغیرہ - ان اشیا مین سب سے پہلا نمبر شراب کا ہے اسیواسطے بعض قوم ہنود اور مسلمانون کے مذہب مین اسکا پینا حرام ہے اور اب انگلستان مین بہی یہ دستور جاری ہے کہ جو شخص مے نوشی سے توبہ کرتا ہے اوسکو بہ نسبت شرابیون کے بہتر جانتے ہین - اگرچہ شراب کا ایک خاص مقدار مین پینا بعض حالتون مین تاثیر تحریک کی کرتا ہے لیکن اوسکی عادت کرنے سے جو نقصان انسان کو پہنچتے ہین وہ فوائد سے کئی حصے زیادہ ہین - ایک معمولی بات ہے کہ شرابیون کا چہرہ پہرایا ہوتا ہے - ہاضمہ بگڑ جاتا ہے جسمی طاقت زائل ہوجاتی ہے - ضعف آور ادویات کی جیسا کہ مرکبات پارہ و فصد وغیرہ سے اون کو

برداشت نہین ہوتی* ذراسی کہین چوٹ لگی اسے تو بوجہ خراب ہوجانے خون کے زخم بڑہتے بڑہتے مہلک ہوجاتا ہے حتی کہ بعض شرابی ایک ادنی زخم کے بڑہنے اور سڑنے سے مرجاتے ہین۔ فعل جگر ونظام عصبی خراب ہوجاتا ہے۔ غرضکہ کم عمر مین سپلے تہورا۔ ڈیلیریم ٹریمنز ڈرابسی وغیرہ مین مبتلا ہوکر راہی ملک عدم ہوجاتے ہین۔ انگلستان مین جو ایک سرد ملک ہے شراب پینے والے آدمی بہ نسبت پرہیزگارون کے سہ چند زیادہ ترمرتے ہین پس افسوس ہے گرم ملک ہندوستان کے اُن باشندون پر جو آجکل باوجود ممانعت مذہبی شراب پینا پسند کرتے ہین اور نوجوانی کی عمر مین امراض جگر واعصاب مین مبتلا ہوکر صدہا حسرت لیکر مرنے سے نہین ڈرتے ہر قسم کی شراب کثرت سے پینا مضر ہے لیکن خاصکر اسپرٹ Spirit یعنی شراب مقطر بغیر پانی ملائے تہوڑی دیر بعد خاصکر خلو معدہ مین پینے سے بہت ہی نقصان ہوتا ہے۔ ہندوستان مین جو شراب بکتی ہے اوس مین شراب بیچنے والے اپنے فائدے کے لئے دیگر منشی اشیا ملاکر اوسکے مضرت رسان اثر کو اور بہی بڑہا دیتے ہین۔ پس شراب کا پینا ایک بڑا سبب امراض کے پیدا ہونے کا ہے۔ ہندوستان کے اکثر شہرون مین افیون کے استعمال کرنیکا بہی بہت رواج ہوگیا ہے کوئی اوسکو کہاتا ہے کوئی بطور چنڈو مدک کے پیتا ہے مگر اوسکے نقصان بہی شراب سے کم نہین ہین۔ صرف اتنا فرق ہے کہ شراب بہی افعال کو بڑہاکر نقصان پہنچاتی ہے اور یہ گہٹاکر یعنی اسکے استعمال سے قوت باہ کم ہوجاتی ہے۔ کہانا ہضم نہین ہوتا۔ کاہلی وسستی بدرجہ غایت ہوجاتی ہے دماغ مین خلل پڑجاتا ہے۔ غرضکہ طرح طرح کی بیماریون مین آدمی مبتلا رہتا ہے۔ کثرت سے تمباکو پینا یا ناس لینا بہی اکثر حالتوں مین چند امراض کے پیدا ہونیکا باعث ہوسکتا ہے گرم مصالح کی زیادتی سے چند مرض پیدا ہوتے ہین۔ مثلاً پیشاب مین چہنک۔ پیٹ مین مروڑ ہوتا ہے پیچش ہوجاتی ہے۔ بہت تہوڑی عمر مین معدہ ضعیف ہوجاتا ہے کیونکہ مصالح سے معدہ کا فعل بڑہتا ہے اور یہ قاعدہ کلیہ ہے کہ جس عضو کا فعل معمول سے زیادہ ہوجاتا ہے پہر نتیجہ نکلکے اوس کا فعل کم یا بند ہوجاتا ہے چنانچہ ہندوستانی آدمی جو مصالح بکثرت کہاتے ہیں اون کو بہت تہوڑی عمر مین ضعف معدہ کی شکایت ہوجاتی ہے حتی کہ چالیس ۴۰ پچاس ۵۰ برس کی عمر مین سریع الہضم غذا بہی بدشواری ہضم ہوتی ہے۔

---

* شرابیون کے علاج مین طبیب کو اس بات کا خیال ضرور رکہنا چاہئے۔

۵- کلوزنگ Clothing (یعنی لباس) لباس کو موجب سے امراض کے اسباب مین داخل کیا ہے کہ اوسکے کم یا زیادہ یا نامناسب وضع پر ہونے سے بہی بہت سے مرض پیدا ہوتے ہین مثلاً موسم سرما مین سینہ کہلا رکہنے سے سینہ کے امراض لاحق ہوتے ہین یا بچون کے پاؤن نہ ڈہانکنے سے جیسا ہندوستان مین رواج ہے اکثر اونکو زکام ہوجاتا ہے - حد سے زیادہ کپڑا اوڑہانے سے خاصکر بچونکو فلانل وغیرہ بہت سے کپڑے پہنا دینے سے جسم گرم ہوجاتا ہے - بہیگا کپڑا اوڑہنے تنگ کپڑا پہننے پیٹی وغیرہ کس کر باندہنے سے بہی چند جسمی تکلیفین پیدا ہوجاتی ہین -

۶- اکسرسائز Exercise (یعنی محنت) محنت اگر حد سے زیادہ کیجائے یا بالکل نہ کیجائے تو بہی چند قسم کے عارضے پیدا ہوتے ہین اور محنت دو طرح کی ہوتی ہے - ایک جسمی دوسری - دماغی - پس دونون قسم کی محنت کی کمی بیشی سے جو نقصان ہوتا ہے اوسکو دو فقرون مین بیان کیا جاتا ہے -

(الف) جیسا انسان کو آرام مطلوب ہے ویسا ہی محنت کرنا بہی ضرور ہے کیونکہ بغیر شغل و محنت کے زندگی صحت کے ساتہ بسر نہین ہوسکتی - چنانچہ ہندوستان کے اکثر امرا جو عیش و آرام مین پڑے رہتے ہین اور بجز عیاشی کے کوئی دل بہلانیکا شغل نہین رکہتے اونکی طبیعت خراب رہتی ہے - کہانا ہضم نہین ہوتا - دائم المریض رہتے ہین - اور بہت تہوڑی عمر مین کسی نہ کسی عارضہ مین مبتلا ہوکر راہی ملک عدم ہوجاتے ہین - اگرچہ یہ بات ایسی نہین ہے کہ سب پر صادق آجائے کیونکہ بعض امیر جو سیر و شکار اور اپنے معمولی کاروبار مین مصروف رہتے ہین اور اپاہجون کے موافق نہین پڑے رہتے اونکی صحت اچھی ہوتی ہے - لیکن تاہم یہ آرام طلبی کا عارضہ آسودہ حال لوگون مین امرا سے لیکر راجون مہاراجون تک اعلیٰ قدر مراتب ترقی پر ہوتا ہے - امیرونکے علاوہ وہ لوگ بہی زیادہ آرام طلبی کے نتائج مین مبتلا ہوتے ہین جو بلا مشقت اپنے باپ دادا کی دولت پاتے ہین اور اکثر خراب صحبت کے سبب عیش و آرام مین پڑے رہتے ہین اور کچہ محنت و مشقت نہین کرتے جسکا یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ بہت جلد کسی عارضہ مین مبتلا ہوکر مرجاتے ہین - جنہون نے ایک زمانہ مین بہت محنت کی ہو اور پہر آرام سے رہنا اختیار کرین (جیسے اکثر پینشن پانیوالون کا دستور ہے) وہ بہی بہت بیماریون مین مبتلا ہوتے ہین دہقانیون کی صحت جو بہ نسبت امرا کے اچھی رہتی ہے اور اونکو معالجہ کی کم ضرورت پڑتی ہے اور اونکی عمر زیادہ ہوتی ہے اس کا یہی سبب ہے کہ وہ لوگ محنت اور مشقت کرتے رہتے ہین - ایسا ہی جب فوج لڑائی

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

پر ہوتی ہے تو سپاہیون کی تندرستی مین چندان فرق نہین آتا مگر لین مین کاہلی کے ساتھ بیٹھے رہنے سے طرح طرح کے امراض مین مبتلا رہتے ہین۔ خصوصًا بے شغل رہنے سے اونکا خیال خراب ہوجاتا ہے اور اکثر بدچلنی کی بیماریان اونکو لاحق ہوتی ہین۔ اسیواسطے ہماری مہذب گورنمنٹ کا قاعدہ ہے کہ زمانہ امن وامان مین بہی سپاہیون کو بے شغل نہین رکہتی تاکہ اونکی صحت بحال رہے۔ جیسا مقوی اغذیہ کہانے اور محنت کم یا بالکل نکرنے سے امراض پیدا ہوتے ہین ویساہی کم کہانے اور بہت محنت کرنے سے کیونکہ محنت کرنے سے جسمی صرف زیادہ ہوتا ہے۔ اگر اس حالت مین موافق خرچ کے غذا نہ ملے تو کمزور ہوکر طرح طرح کے امراض مین مبتلا ہونا کچہہ تعجب کی بات نہین ہے چنانچہ یہ امر ظاہر ہے کہ غریب مزدور جو محنت زیادہ کرتے ہین اور کہانا کم کہاتے ہین اون مین بباعث کمزوری کے بہت سی وبائی و اتفاقی مرضون کے قبولیت کی استعداد رہتی ہے۔

(ب) دماغی محنت کی کمی بیشی کو داخل اسباب اسوجہ سے کیا گیا کہ اگر آدمی بے شغل رہے تو اوسکو خیالات بد پیدا ہوتے ہین جو مقدمہ بدچلنی کی بیماریون کا ہے اور زیادہ محنت کرنے سے جیسا کسی فکر کے سبب رات بہر نہ سونا خیالات فاسد مین رہنا یکایک خوشی۔ رنج۔ فکر۔ خوف کا زیادہ ہونا۔ یہ سب اسباب بیماری کی طرف مائل کرنے والے ہین۔ خاصکر ایسی بے اعتدالی سے عصبی امراض مین آدمی مبتلا ہوجاتا ہے۔

ESPECIAL CAUSE

اسپیشل کاز کا بیان

اسپیشل کاز کے معنی سبب خاص کے ہین اور یہ وہ سبب ہے جو اتفاقیہ عارض ہوتا ہے اور جس کا بیان اسباب اندرونی و بیرونی کے ضمن مین نہین لکہا گیا۔ چنانچہ یہ تین طرح کے ہین ایک صدمات خارجی دوسرے آلات تناسل کے متعلق۔ تیسرے سموم یعنی زہر۔ اگرچہ بعض مصنفون نے مکانیکل انجری Mechanical injury یعنی ترکیبی صدمہ کو بیرونی اسباب مین داخل کیا ہے مگر مولف کی راے مین چند وجوہ سے اونکا یہان ہی بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(الف) صدمات خارجی یہ ہین۔ چوٹ یا خراش وغیرہ لگنا۔ ہڈی کا ٹوٹنا یا اکہڑنا۔ کسی عضو پر زیادہ دباو پڑنا ایک آسن سے زیادہ دیر تک بیٹھا رہنا۔ کسی خارجی شے مثل پتہری۔ سُدہ۔ کیڑے وغیرہ کی خراش

سے تکلیف ہونا۔

(ب) آلات تناسل کے متعلق یہ اسباب ہین۔ کثرت مجامعت۔ جلق۔ کم عمر مین آلات تناسل کی تحریک وغیرہ۔

(ج) قسم زہر کے یہ اسباب ہین۔ اول معدنی اشیا رمثلاً پارہ۔ سیسہ۔ فاسفورس Phosphorous سنکھیا۔ تانبہ۔ وغیرہ سے سمیت ہونا۔ دوم نباتی چیزون یعنی افیون۔ دہتورہ۔ اسٹرکنیا وغیرہ کا کہانا۔ نباتی مادہ کا موثر ہونا۔ جس مادہ سے امراض جلدیہ پیدا ہوتے ہین اور جن مین ادنی تر اشیا رعالم نباتات کا ظہور ہوتا ہے۔ سوم حیوانی سمیت جیسے سانپ کا کاٹنا۔ کین ستہ ری ڈیز کا اثر کرنا اور دوسرے کیڑے مکوڑے وغیرہ کے سم کا موثر ہونا۔ چہارم وہ سمیت جسکی چھوت ایک سے دوسرے کو لگجاسے۔ مثلاً آتشک۔ ہیڈرو فوبیا یعنی ہڑک باو وغیرہ۔

SYMPTOMATOLOGY

سمٹانالوجی یعنی علامات الامراض

علامت اس شی کیفیت یا حالت کا نام ہے جو مرض کے سبب سے پیدا ہو۔ اور طبیب کو اوس کا جاننا نہایت ضرور ہے کیونکہ اوسکے ذریعہ سے مرض کی جگہہ اور اصلیت اور دورہ اور انجام کا حال اور علاج کا طریق ظاہر ہوتا ہے مگر صرف علامات ہی کے جاننے سے مطلب براری نہین ہوسکتی بلکہ اس امر کا انکشاف بہی ضرور ہے کہ ابتداً ایک خاص علامت کی کیسی ہوئی اُسکے پیدا ہونے کی وجہ کیا ہے علامات موجودہ سے پہلے کیا ہوا تہا ایک علامت کا دوسرے سے کیا تعلق ہے۔

علامت ایک ایسی چیز ہے کہ خود مریض و دیگر اشخاص کو بہی معلوم ہوسکتی ہے۔ لیکن مرض کے سبب سے جسمی ساخت مین جو تبدیلی واقع ہوتی ہے اور اُسکے سبب سے ٹہیک حال مرض کا ظاہر ہوتا ہے وہ نشانیان طبیب کے سوا دوسرا آدمی نہین سمجہ سکتا اسیواسطے اُن خاص نشانیون کا نام انگریزی مین سائنس Signs ہے بعض اوقات مرض کی چند علامات کو ایک جدا مرض قرار دیتے ہین جیسا یرقان یا آماس جسم یا جریان خون مگر درحقیقت یہ علامات ہین جنکو دیکہہ کر اصل مرض دریافت کرنا چاہیے۔

اطبا کی اصطلاح مین علامات کے بہت سے نام رکہے گئے ہین مثلاً جو علامت کل جسم سے تعلق

رکھے اوسکو جنرل General. یعنی عام کہتے ہین اور جو خاص جگہہ سے متعلق ہو اوسے لوکل Local یعنی خاص۔

ابجکٹیو سمٹم Objective symptom وہ ہے جو مریض کے سوا دیگر اشخاص کو بھی معلوم ہو جیسے سوزش مین سرخی سوجن وغیرہ اور سبجکٹیو Subjective S وہ ہے جو مریض خود بیان کرے اور دوسرے کو نہ معلوم ہو جیسے درد سنسناہٹ وغیرہ۔

ڈائرکٹ Direct یا ایڈیوپیتھک Idiopathic اوس علامت کو کہتے ہین جو خاص مرض کی جگہہ سے تعلق رکھے اور جو جائے مرض سے دور ظاہر ہو مثلاً رینل کیلکیولائی Renal calculi یا خراش رحم مین سے ہونا تو اوسکو ان ڈائرکٹ Indirect یا سمپیتھٹک Sympathetic بولتے ہین

جو علامت خاص مرض کے ظاہر ہونے سے پہلے نمایان ہو جیسے سکتہ سے پیشتر سر دکھنا یا ہیضہ سے پہلے اسہال تو وہ پریمانیٹری سمٹم Premonitory S کہلاتی ہے۔ ایک قسم کے چند مرضون مین جس علامت کے ذریعہ سے تشخیص کیجائے اوسکا نام ڈائگناسٹک سمٹم Diagnostic S. ہے

جس سے انجام مرض ظاہر ہو اوسے پراگناسٹک Prognostic. کہتے ہین۔

جس سے اصول علاج معلوم ہون تھراپیوٹک Therapeutic. بولتے ہین۔

پیتھاگنومونک Pathognomonic یعنی خاص الخاص علامت وہ ہے جو کسی مرض کیواسطے مخصوص ہو مثلاً سیسہ کی سمیت مین مسوڑون پر نیلی لکیر پڑنا۔

یہ پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ علامت کے ذریعہ سے مرض کی حقیقت معلوم ہوتی ہے پس سر سے پانون تک جو اعضا مین اون مین مرض کے سبب سے جو علامات پیدا ہوتی ہین اونکا سلسلہ وار مفصل بیان کیا جاتا ہے۔

بشرہ

(الف) جب مریض روبرو آتا ہے تو اول نظر طبیب کی مریض کی بشرہ پر پڑتی ہے اور اوس سے بہت کچھ کیفیت مرض کی معلوم ہوتی ہے مثلاً شدید تکلیف کے بعد چہرہ سے خوشی اور امید ظاہر ہو تو یہ ایک نیک علامت ہے لیکن کسی عضو اندرونی کے مرض مین نا امیدی کے وقت یکایک درد بند ہو کر چہرہ پر بشاشت

اور امید نمایان ہو تو اوسکو خراب علامت سمجھنا چاہیے۔

چہرہ سے کسی قسم کی حرکت نہ پائی جاوے یعنی نہ منہ ہلایا جائے نہ آنکھ اوٹھائے تو یہ کمزوری کی دلیل ہے۔ امراض مزمن مین بشرہ یکسان اور چکیدار رہتا ہے۔

اکثر شدید امراض کے شروع و تشنجی امراض و اعصاب اندرونی کی سوزش و آلات تناسل کی بیماریون مین چہرہ سے فکر اور درد ظاہر ہوتا ہے۔ علیٰ ہذا القیاس دل اور بڑی بڑی شرائین کی بیماری مین ناامیدی و تردد۔ ہیڈروفوبیا Hydrophobia. اور چند قسم کی دیوانگی اور کسی سخت حادثہ مین وحشت ڈلیریم ٹریمنس Delirium Tremens مین شک۔ مالیخولیا مین مایوسی ایڈیوسی Idocy یعنی خلقی ابلہی مین بھولاپن اور بیہودہ ہنسی۔ مرگی مین بیوقوفی اور سستی چہرہ پر نظر آتی ہے۔ دیوانگی مین ڈراونی صورت ہوتی ہے۔ مجلوق و نامردون کا چہرہ شرمناک ہوتا ہے آنکھ سے آنکھ ملا کر بات نہین کرتے۔

موت کے قریب بشرہ سے خاص قسم کی علامات ظاہر ہوتی ہین چونکہ بقراط نے سب سے اول اسکا بیان کیا تھا اسواسطے اسکو فیسیز ہپوکریٹکا Facies hippocratica یعنی بقراطی بشرہ کہتے ہین اور وہ علامات یہ ہین۔ چہرہ پتلا دبلا۔ پیشانی خشک جھری دار۔ آنکھین اندر گھسی ہوئین ناک کی نوک نکلی ہوئی کان کھڑے۔ ہونٹھ لٹکے ہوئے۔ گال پچکے ہوئے۔ ٹھوڑی سخت جھریدار۔ جلد کا رنگ سیاہی مائل ناک کے بال اور پلکون مین سفیدی زردی مائل ذرے سے لگے ہوئے ہوتے ہین۔

علاوہ قریب المرگ ہونے کے یکایک وحشت رنج و غم فکر بہت دنون کی بیخوابی مین بھی یہ کیفیت ہو سکتی ہے لیکن چاہیے جس حالت مین ہو ضرور یہ علامت خراب ہے۔

(ب) چہرہ کی رنگت۔ چہرہ کا رنگ انیمیا مین پھیکا۔ امراض سوزشی خصوصاً آرمیٹونیو مین سرخ سرطان مین نیلاہٹ لئے ہوئے سیسہ دھات کے رنگ کے مطابق۔ آتشک مین مٹیالا یرقان مین زرد۔ طحال کے بڑھنے مین میلا و پھیکا ہیضہ و ورم گھٹنے مین نیلا ہوتا ہے۔ جو عورتین کثرت طمث یا سیلان رحم کے عارضے مین مبتلا ہوتی ہین اونکی آنکھ کے چوگرد ایک سیاہ حلقہ پڑ جاتا ہے۔ مرگی کی باری آنے سے پہلے چہرہ کا رنگ بیگنی ہو جاتا ہے۔ سل مین بخار کے وقت گالون پر سرخ دھبے نظر آتے ہین جنکو انگریزی مین ہکٹک فلش Hectic Flush کہتے ہین۔

(ج) آنکھ کی علامات۔ آنکھ کے پپوٹے گردہ کی بیماریوں، سرخ بادہ میں یا خاص اون میں ہی ورم ہو تو سُوج جاتے ہیں۔ فالج ہونے کے باعث گرجاتے ہیں۔ باسے گوڈو کوریا میں پھڑکتے ہیں کرہ چشم میں اجتماع خون ہو یا اُسکے پیچھے کوئی رسولی ہو تو ابھرا ہوا ہوتا ہے۔

ہیضہ و سل و بہت دن تک فاقہ کشی و جسم کے تحلیل کرنے والے امراض میں آنکھ بیٹھ جاتی ہے۔

کلوروفارم Chloroform کے نشہ میں اور صرع کی آنکھوں کے ڈیلوں کو چھوئیں تو مریض کو کچھ نہیں معلوم ہوتا جس سے ثابت ہوتا ہے کہ اُسکے کل اعضاء کی حس جاتی رہتی ہے۔

لڑکوں کے دماغ میں خراش ہو تو کرہ چشم گھومتا ہے یا ایک طرف کو کھنچ جاتا ہے اگر دماغ کی سوزش و سکتہ میں ایسا ہو تو ایک خراب علامت ہے مگر پیدائشی ہو یا عادت کی سبب سے تو کچھ مضائقہ نہیں ہے۔

مقامی سوزش یا دماغی سوزش یا زکام میں آنکھ سرخ ہوتی ہے یرقان میں زرد پائیمیا Pya mia میں نیلاہٹ لیے ہوئے۔ گردہ کی بیماری میں آماسیدہ۔

شدید وبائی امراض و عصبی کمزوری میں آنکھ کی روشنی یعنی تیزی کم ہوجاتی ہے۔ اور شدید دیوانگی و ہذیانات میں زیادہ۔ بڑے آدمیوں کی کارنیا Cornea کے کنارے پر چربی کے سبب سے خاکستری رنگ کا باریک حلقہ ہوتا ہے جسکو انگریزی میں آرکس سنائیلس ArcusSerniles یعنی قوس پیری کہتے ہیں۔ جب غش آنے والا ہو یا مرنے سے پہلے دھندلا دکھائی دیتا ہے۔ افیون۔ کیلابار بین سینگیابس کے زہر اور سوزش دماغ میں پتلیاں سکڑ جاتی ہیں۔ موتیا بند امیوروسس Amaurosis سکتہ کے درجہ اخیر۔ ہیڈروکیفلس Hydrocephalus. بلاڈونا Belladon na. ہیڈروسیانک ایسڈ Hydrocyanic Acid و دھتورے کے زہر میں پتلیاں پھیلجاتی ہیں۔ دونوں آنکھوں کی پتلیاں علاوہ مقامی سبب کے امراض دماغی میں بھی برابر نہیں رہتیں۔ سن حس ہوجانا۔ کارنیا کا کوما کی علامت ہے۔

علاوہ امراض چشم کے سوزش دماغ وباسے گوڈو میں بھی آنکھ کی حس زیادہ ہونے کے سبب روشنی کی برداشت نہیں ہوتی جسے انگریزی میں فوٹوفوبیا Photophobia. کہتے ہیں۔

انیمیا اور چند امراض دماغی میں کبھی آدمی احول ہوجاتا ہے۔ کبھی پوری چیز آدھی دکھائی دیتی ہے گاہے

چنگاریاں یا شعلے چمکتے ہوئے یا سیاہ سیاہ پتنگے سے اوڑتے ہوئے آنکھہ کے سامنے معلوم ہوتے ہین۔

(د) ناک کی علامات پالی پس Polypus یعنی ناکڑا۔ پینس و آتشکی زخم ہونے کے باعث ناک سے ایک قسم کی بدبودار رطوبت نکلتی ہے اور امراض دماغ۔ بخار۔ خون رقیق ہونے یا کبھی بہت کھانسنے سے نکسیر پھوٹ نکلتی ہے۔

(ہ) کان کی علامات ۔ سماعت کی تیزی قبل از ہذیان۔ کزاز ومرگی مین ہوتی ہے اور ضعف سماعت دایمی بخار وا پیٹوٹیفوئید مین۔

شدید سوزش دماغ و ضعف دماغ وبا سے گوش مین بعض وقت سخت آوازسی معلوم ہوتی ہے۔ دماغ کے اجتماع خون۔ عصبی کمزوری۔ زیادتی فکر۔ اور کونین زیادہ کھانے سے مختلف قسم کے شور و غل یا باجا بجنے کی آواز کان مین آتی ہے اور جو ضعیف آدمی ہواخوری نہین کرتے یا مستورات جو امراض رحم و کمی خون مین مبتلا ہون اونکو بھی اکثر یہ شکایت ہوتی ہے۔

مریض کے لیٹنے اور بیٹھنے کی وضع

مریض کے لیٹنے اور بیٹھنے اور خاص کروٹ لینے سے بھی بہت کچھہ کیفیت مرض کی معلوم ہوتی ہے مثلاً شدید بخار و دیگر کمزوری کی بیماریون مین مریض نڈھال و بے بس ہو کر چت پڑا رہتا ہے جب امراض قلب و شش کے سبب تنفس مین وقت ہوتی ہے تو مریض لیٹ نہین سکتا تکیہ کے سہارے سے یا سیدھا بیٹھا رہتا ہے اور کبھی سامنے کو جھکا ہوا یعنی اوندھا بیٹھکر سانس لیتا ہے۔ شدید وجع مفاصل اور فالج مین اوٹھنا اور کروٹ بدلنا درکنار مریض کو حرکت کرنے کی بھی طاقت نہین رہتی۔ امراض صدر مین پھیپڑہ کی ساخت بگڑ گئی ہو تو ایک ہی کروٹ پر جدہر بیماری ہوتی ہے مریض پڑا رہتا ہے لیکن درد شدید ہو تو یہ بات نہین ہوتی اور بعض امراض شکم مثلاً پریٹونائیٹس Peritonitis. مین بیمار چت لیٹ کر پانون کو سکیڑ لیتا ہے۔

جب مریض قریب المرگ ہو تو چت پڑا رہتا ہے اور مٹیہ چارپائی سے لگجاتی ہے۔

حالت جسم

عضلات کی مضبوطی جسمی طاقت کی علامت ہے اور اون کا تحلیل ہونا مرض کی۔

جب جسمی بیماری ہوتی ہے یا کسی رطوبت کا زیادہ اخراج ہوتا ہے جیسے عورتون کا بہت دنون تک دودھ

پیلا۔ یا سبز رنگ کی رطوبت یا منی کا بکثرت نکلنا۔) تو آدمی دُبلا ہو جاتا ہے)

جب عضلات کا تحلیل ہونا بند ہو جاوے اور طاقت آنا شروع ہو تو اوسکو نیک علامت سمجھنی چاہیئے۔

لیکن بغیر تبدیلی معمولی عادت کے یکایک موٹا ہونا اچھا نہین ہے کیونکہ ایسی فربہی اکثر سکتہ کی علامت منذر ہو سکتی ہے۔

امراض قلب و شش و جگر مین ہاتھ پاؤن سوج جاتے ہین اور انیمیا مین صرف پاؤن۔

کیفیت جلد

جلد سے چونکہ ابخرات نکلتے رہتے ہین اس سبب سے حرارت غریزی کے یکسان رکھنے کا ایک ذریعہ ہی ہے۔ چوبیس گھنٹے مین ایک جوان آدمی کے جسم سے قریب بیس اونس Ounce کے ابخرہ نکلتے ہین اگر اس سے کمی ہو تو جلد خشک رہتی ہے۔ اور زیادتی ہو تو بوجہ پسینہ کے مرطوب۔

جلد کے رنگ کی تبدیلی بسبب امراض جلد وغیرہ دیگر بیماریون کے جو ہوتی ہے اوس کا بیان امراض کے ساتھ ہوگا۔ لیکن خشکی۔ نمی۔ سردی۔ گرمی۔ جلد کی ان چار کیفیتون کا بیان ذکر کیا جاوے گا۔

(الف) خشکی۔ جب خون کا سیال حصہ بجائے جلد کے اور خارج کرنے والے اعضا کے ذریعہ سے نکلجاتا ہے جیسا اسہال۔ ذیابیطس۔ ہیضہ۔ استسقا۔ وغیرہ مین تو جلد خشک رہتی ہے اور بخار کی سردی و گرمی کی حالت اور بعض مقام کی سوزش حاد مین بھی ایسا ہی ہوتا ہے۔

(ب) نمی۔ جلد پر نمی بوجہ پسینہ کے ہوتی ہے اور پسینہ کی کیفیت مختلف ہے مثلاً عام بخارون مین جو پسینہ ہوتا ہے وہ مشہور بات ہے۔ تپ دق مین بھی پسینہ بکثرت نکلتا ہے اور چونکہ اوس سے کمزوری پیدا ہوتی ہے اس سبب سے اوسکو انگریزی مین کالی کوائٹو Colliquative. کہتے ہین شدید وجع مفاصل مین جو عرق خارج ہوتا ہے وہ تُرش ہوتا ہے کیپلری سلس Capillary Cells. کی کمزوری کے سبب مرنے سے ذرا پیشتر سرد پسینہ جسم پر آتا ہے۔

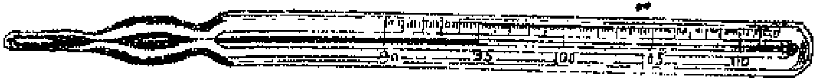
(ج) سردی۔ یہ قاعدہ ہے کہ بوجہ کمزوری کے جسمی حرارت ضرور کم ہو جاتی ہے جب بدن ٹھنڈا ہو جاوے اور سرد پسینہ نکلنے لگے جیسا اکثر ہیضہ مین ہوتا ہے یا ہاتھ پاؤن نہایت سرد ہون اور مریض جسم کے اندر گرمی بتلاوے بیچین اور متفکر نظر آوے تو سمجھنا چاہیئے کہ اب موت نزدیک ہے۔

(د) حرارت بہت سے امراض کی حقیقت حرارت جسمی کے جاننے سے معلوم ہوتی ہے مگر ہاتھ لگانے سے ٹھیک اندازہ ظاہر نہین ہو سکتا اس واسطے ایک آلہ بنایا گیا ہے جسکے ذریعہ سے قرار واقعی کمی بیشی حرارت کی دریافت ہو سکے جسکو کلینکل تھرمامیٹر یا مقیاس الحر یعنی آلہ دریافت حرارت غریزی Clinical Thermomets. کہتے ہین -

تھرمامیٹر مختلف قسم کا ہوتا ہے یعنی کامن تھرمامیٹر Common T. و سلف رجسٹرنگ تھرمامیٹر Self Registering T وغیرہ مگر سب سے عمدہ سلف رجسٹرنگ کلینیکل تھرمامیٹر وِتھ میگنیفاید انڈکس ہوتا ہے جسکی تصویر یہ ہے -

Self Registering Clinical Thermometer with magnified Index

تصویر نمبر ۱

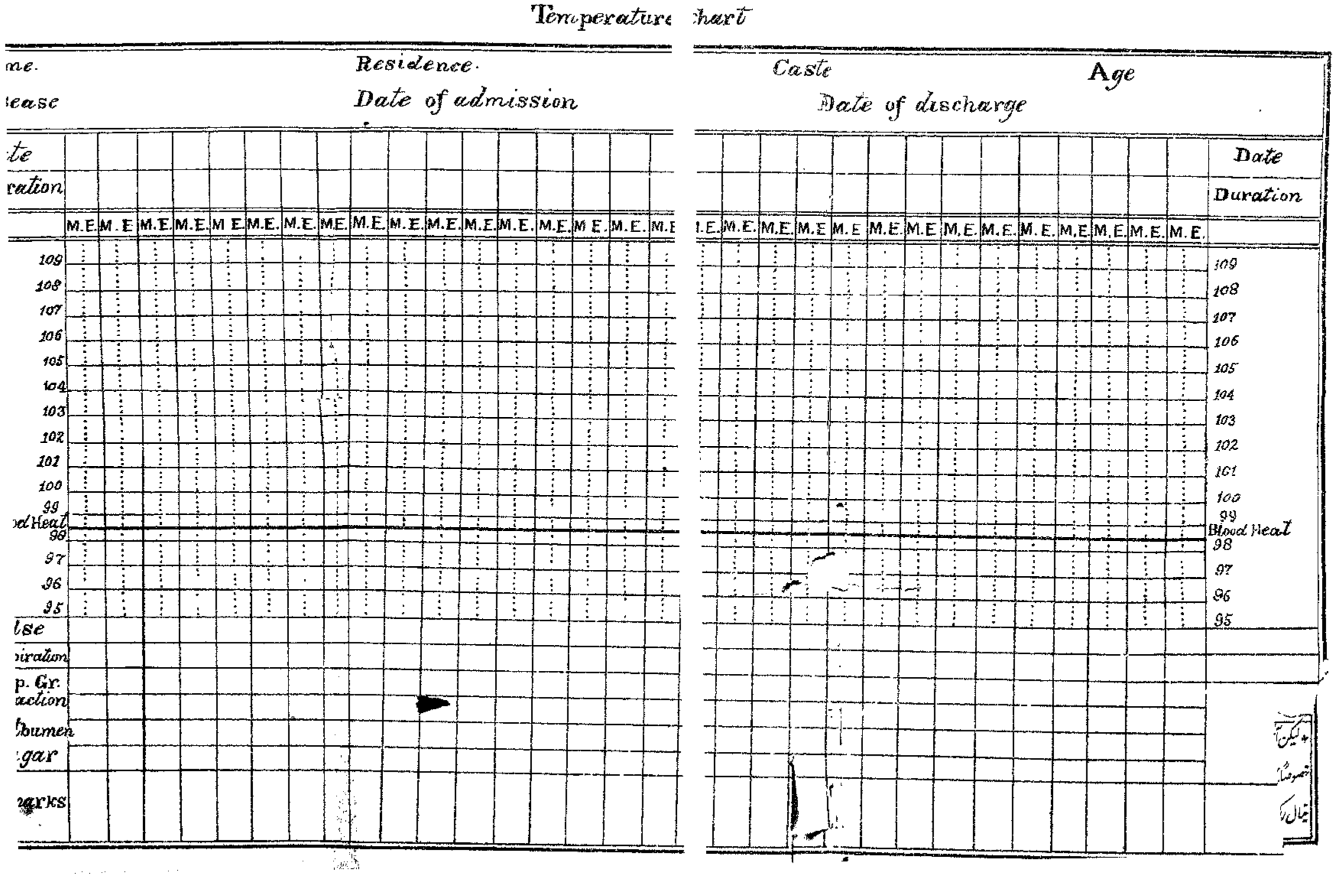


یہ تھرمامیٹر دوسری قسم سے بہت بہتر ہے کیونکہ کامن یعنی عام تھرمامیٹر مین غلطی رہنے کا احتمال ہو سکتا ہے کسواسطے کہ جب اس کو جسم سے علیحدہ کرتے ہین تو پارہ اُتر جاتا ہے اور ٹھیک درجہ گرمی کا نہین معلوم ہوتا۔ مگر سلف رجسٹرنگ مین جسمی حرارت کے سبب جب پارہ اوپر چڑہتا ہے تو انڈکس کی نوک وہین رہتی ہے جہانتک حرارت کے ذریعہ سے پارہ اور پارہ کی وساطت سے وہ اوپر پہنچگئی تھی۔ اور دوسری کامن تھرمامیٹر مین یہ دقت ہے کہ کامن تھرمامیٹر کو جسم کے ساتھ لگے ہوئے کی حالت میں دیکھنا پڑتا ہے اور دوسرے کو جسم سے علیحدہ کرکے روشنی مین لیجا کر دیکھ سکتے ہین -

علاوہ برین بوجہ میگنیفائیڈ ہونے کے ذرا سے ہلانے سے انڈکس ایسا موٹا نظر آتا ہے کہ چراغ کی روشنی میں بہی دیکھا جاے تو کچھہ مشکل نہین ہوتی -

جب تھرمامیٹر لگانا منظور ہو تو اس بات کا خیال رکھنا چاہئے کہ تھرمامیٹر صحیح اور ایسا ہو کہ کم سے کم ۹۰ نوّے اور زیادہ سے زیادہ ایکسو دس درجہ حرارت کا معلوم ہو سکے -

سب سے عمدہ تھرمامیٹر لگانے کا مقام بغل ہے لیکن بوقت ضرورت منہ۔ بن ران وجبینا مقعد کے اندر بہی لگا سکتے ہیں اور مرض ذات الریہ میں عضو ماؤف کے طرف کی جلد کے اوپر -



Temperatur hart

me. Residence. Caste Age

ease Date of admission Date of discharge

te / Date

ration / Duration

M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E. M.E.

109
108
107
106
105
104
103
102
101
100
99
Blood Heat
98
97
96
95

lse
piration
p. Gr.
action
bumen
gar
arks

لیکن آ
خصوصاً
خیال ر

تھرمامیٹر لگانے کا طریقہ ۔ اگر ممکن ہو تو قبل از لگانے آلہ مذکورہ کے ایک گھنٹہ تک مریض کو لٹائے رکھیں پھر موسم یا ملک سرد ہو تو تھرمامیٹر کو ہاتھ سے ملکر اتنا گرم کرلیں کہ پارہ چورانوے درجہ تک پہنچ جائے اور اگر موسم یا ملک گرم ہو تو ٹھنڈے پانی مین اتنی دیر ڈبو دین کہ پارہ زیادہ چڑھا ہو تو نیچے اُتر آئے بعد ازان جہان لگانا منظور ہو وہان لگائین اور پانچ منٹ تک لگا رہنے دین بعد پانچ منٹ کے اگر عام تھرمامیٹر ہے تو وہین لگی ہوئی حالت مین دیکھین کہ پارہ کس درجہ تک چڑھا ہے اور اگر سالف رجسٹرنگ ہو تو روشنی مین لیجا کر معائنہ کرین کہ انڈکس کے اوپر کی نوک کونسے خط پر ہے۔ پھر اوسکو درجہ حرارت جسمی کا سمجھین لیکن یاد رکھنا چاہیئے کہ بہت گرم ملکون مین جہان کی حرارت ۱۰۷ درجہ سے زیادہ ہوتی ہے باہر نکالکر دیکھنا مناسب نہیں ہے کیونکہ حرارت موسم سے انڈکس کے اوپر چڑھ جانیکا اندیشہ ہے۔

تھرمامیٹر کے استعمال کے وقت اس امر کا ضرور خیال رکھنا چاہیئے کہ پارہ جلد چڑھتا یا دیر مین کہ یہ بھی اظہار حرارت کا معین ہے۔ نیز بعد ملاحظہ تھرمامیٹر کا انڈکس بکمال احتیاط جھٹک کر نیچے اوتار دینا چاہیئے لیکن اگر استعمال کی ضرورت دوسرے مریض پر نہو یا ہر ایک مریض کے لئے علیحدہ علیحدہ تھرمامیٹر ہون تو اوسی جگہہ قایم رکھین تاکہ دوسرے وقت لگانے کی حالت مین پہلی حرارت کی یاددہانی کا باعث ہو بعدہ اوتار کر لگانا چاہیئے ہنگام استعمال تھرمامیٹر کے اگر متعدد تھرمامیٹر موجود نہون تو اوسکی بہت احتیاط کرنی چاہیئے کہ بغیر دہوئے دافع عفونت دوا کے اوسکو دوسرے مریض پر نہ لگا دین کہ اندیشہ مرض کی چھوت لگنے کا ہے

اکثر امراض خصوصاً بخارون مین جب تک بذریعہ آلہ مذکور حرارت جسمی نہ دریافت کیجاے تک ٹھیک حال مرض کا تعین معلوم ہوسکتا لیکن یہ ممکن نہین ہے کہ صرف ایک دفعہ کی بابت راے دیجاسکے بلکہ اس امر کی تحقیق کے لئے کئی بار یہ عمل کرنا چاہیئے اور زیادہ ضرورت ہو تو دن مین چند بار اسیطرح حرارت جسمی معلوم کرنا مناسب ہے حالتِ صحت مین جسمی حرارت ۹۷٫۳ سے ۹۹٫۵ یا ننانوے اوسط ۹۸٫۴ تک ہوتی ہے لیکن اس سے کم وبیش ہوا ورمین

+ لیکن آجکل ایسے تھرمامیٹر بھی ایجاد ہوئے ہین جو صرف نصف یا ایک منٹ لگانے سے حرارت کا درجہ بتا سکتے ہین۔ ایسے تھرمامیٹر خصوصاً بچون کی حرارت دیکھنے کے لئے زیادہ کار آمد ہین کیونکہ بہت تھوڑے وقت مین انکا پارہ چڑھ جاتا ہے تھرمامیٹر لگاتے وقت خیال رکھنا چاہیئے کہ اوس کا لیپ بغل کے بالائی حصہ سے بخوبی لپٹجاوے۔

قایم رہے تو سمجھنا چاہئے کہ تن میں کچھ نہ کچھ فتور ہے مگر ایک بات اور بھی ہے کہ جسم کے ہر مقام۔ ہر عمر ہر ملک ہر وقت۔ ہر حالت مین حرارت یکسان نہین ہو سکتی چنانچہ منہ اور مقعد کی حرارت بہ نسبت بیرونی جگہہ کے۔ زیادہ ہوتی ہے اور پوشیدہ جگہہ کی بہ نسبت کھلی جگہہ کے سینہ کی بہ نسبت ہاتھ پانون کے۔ بچون مین بہ نسبت نوجوان وجوان آدمیون کے اور کہتے ہین کہ بہ نسبت جوانی کے بڑہاپے مین حرارت زیادہ ہوجاتی ہے۔ صبح سے شام تک حرارت زیادہ ہوتی جاتی ہے اور شام سے صبح تک کم یعنی چوبیس گھنٹے مین قریب ڈیڑہ ڈگری کے چڑہاؤ اوتار ہوتا ہے۔

گرم ملکون مین بہ نسبت سرد ملکون کے حرارت زیادہ ہوتی ہے یعنی سو درجہ تک پہنچ جاتی ہے گرم پانی سے غسل یا ورزش کرنے سے حرارت بڑہ جاتی ہے اور سرد پانی سے نہانے یا کسی مقام پر سردی پہنچانے یا تھوڑی دیر تک خوب شکم سیر ہوکر کھانے کے بعد یا بہت زیادہ دماغی محنت کرنے سے کم ہوجاتی ہے پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ حالت مرض مین حرارت کی کمی بیشی ہوجاتی ہے چنانچہ جب حرارت کی زیادتی ہوتی ہے تو اُسکے ساتھ خون مین خارجی اشیا بھی زیادہ ہوجاتی ہین اگر انکو بذریعہ بول یا براز یا پسینہ وغیرہ کے نہ نکالا جاے تو دفعتًا کسی راہ سے خارج ہوتی ہین جسکو انگریزی مین کریٹیکل ڈسچارج Critical Discharge کہتے ہین اور اسطرح بہت زیادہ اخراج ہونیسے اکثر مریض اچھا ہوجاتا ہے۔ بخار مین حرارت زیادہ ہونا اُس کی یقینی علامت ہے پس ایکسو ایکسو ایک درجہ تک پارہ چڑہجاے تو جاننا چاہئے کہ بخار ہلکا ہے ایکسو پانچ درجہ تک ہو تو شدید ایکسو چہہ یا ایکسو بارہ تک تو بچنے کی امید ہی نہین رہتی اور موت قریب سمجھی جاتی ہے اور یہ کیفیت خاصکر ان مرضون مین معلوم ہوتی ہے ٹائفس فیور ٹائفائڈ فیور اسکارلٹ Sca چیچک۔ وجع مفاصل۔ پایمیا۔ ذات الریہ حرارت کے ذریعہ سے انٹرک فیور کی بہت باقی ہے کیونکہ بخار ہلکا ہے تو دوسرے ہفتہ کے شروع مین ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجے تک بارہ ہوتا ہے اور شدید مین ۱۰۵ درجے تک اگر شام کیوقت درجہ ہاے مذکورہ سے حرارت کم ہوجاے تو سمجھنا چاہئے کہ وہ انٹرک فیور نہین ہے لیکن تیسرے ہفتہ کے آخر مین حرارت کم ہونا افاقہ کی علامت ہے اور زیادہ ہونا خرابی کی۔ باقی حال حرارت انٹرک فیور کے بیان مین مشرح درج ہے۔ اگر منہ سے خون آئے لیکن حرارت جسمی زیادہ ہو تو ظاہر ہوتا ہے کہ پھیپڑے مین سوزش نہین ہوئی ہے۔

مرض سل مین حرارت کی زیادتی اُسوقت ہوتی ہے جب پھیپڑے مین ٹیوبرکل جمتا اور اطراف مین سوزش

ہوتی ہے۔ بخار مین کوئی اور مرض شامل ہوجائے تو حد معینہ سے زیادہ حرارت بڑھ جاتی ہے۔

بعض امراض بظاہر شدید نہین ہوتے مگر تھرمامیٹر لگانے سے جب زیادتی حرارت کی ثابت ہوتی ہے تو اونکی شدت ظاہر ہوجاتی ہے۔

اکثر پوشیدہ بیماریون کا اظہار اس آلہ کے ذریعہ سے ہوجاتا ہے مثلاً پاگل آدمی جو اپنی بیماری نہین بتا سکتے اونکو سل وغیرہ کا عارضہ ہو تو تھرمامیٹر لگانے سے معلوم ہوجاتا ہے۔ بچون مین بعض وقت ایسی خراب علامات نظر آتی ہین جنکو دیکھکر اونکے والدین نہایت متردد ہوتے ہین مگر تھرمامیٹر لگانے سے انکشاف حقیقت ہوجاتا ہے اور دراصل کوئی مرض شدید نہو تو جیسا ہے جیسی علامات خراب ہون مگر خطر جاتا رہتا ہے۔

غرضکہ جو اطبار تھرمامیٹر کے استعمال کرنے کے عادی ہین اونکو امراض کی تشخیص وانجام کے معلوم کرنے مین بذریعہ اس آلہ کے بہت کچھ مدد ملتی ہے۔

جیسے حرارت کی زیادتی سے بیمار کا حال معلوم ہوتا ہے ویسا ہی کمی سے چنانچہ جب بیماری مین افاقہ ہوتا ہے تو روز بروز صبح کی نسبت شام کو حرارت کم ہوتی جاتی ہے۔

مگر افاقہ کی حالت مین بھی ضرور اکثر تھرمامیٹر لگانا چاہیئے کیونکہ جب بیماری عود کرآتی ہے تو حرارت بڑھجاتی ہے۔ کولپس Collapse و مزمن امراض مین یکایک جسمی حرارت کم ہوجاتی ہے اور ایسا ہی کبھی کبھی ریمیٹنٹ فیور اور انٹرمیٹنٹ فیور مین بھی ہوتا ہے جسے سیت آنا کہتے ہین۔

حرارت جسمی جو زیادتی پر ہو اوس کا کم ہونا صحت کی دلیل ہے لیکن حرارت جسمی کم اور نبض کی تیزی ہو تو یہ علامت خراب ہے۔ ہان سوزشی علامات کم ہوجائین اور دیگر حالات دیکھنے سے تخفیف نظر آئے اور اوسکے ساتھ حرارت جسمی بھی کم ہو تو اسکو نیک انجام سمجھنا چاہیئے۔

حرارت جسمی کا نبض کے ساتھ جو تعلق ہے اوس بارہ مین کہتے ہین کہ ۹۸ درجے سے آگے ایک درجہ حرارت بڑھے تو نبض بھی فی منٹ دس ضرب بڑھجاتی ہے مثلاً ۹۸ درجے پر نبض ۷۰ ہو تو ۹۹ پر ۸۰۔ سو پر ۹۰ علیٰ ہذالقیاس ۱۰۴ درجے پر ۱۳۰ ہوتی ہے۔

علامات متعلقہ نظام عصبی

چونکہ علامات متعلقہ نظام عصبی کا جاننا ضرور ہے اسواسطے اونکو پانچ قسم پر منقسم کرکے بیان کیا جاتا ہے

یعنی اول حس۔ دوم حرکت سوم درد سر چہارم دوران سر پنجم عصبی درد۔

۱ حس۔ مرض کے سبب سے کبھی حس کم ہو جاتی ہے اور کبھی زیادہ بدینوجہ دو قسمون مین اوسکا بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(الف) جب حس زیادہ ہو جاوے تو اوسکو انگریزی میں ہائی پراستھیسیا Hypersthesia کہتے ہیں اور زیادتی حس سے جو تکلیف پیدا ہوتی ہے اوس کا نام درد ہے جسکو یقیناً سب جانتے ہین درد بسبب خراش کے یا عصبی تحریک کی زیادتی۔ سوزش۔ کمزوری اور سردی سے ہوتا ہے اور اس کی بہت سی قسمیں ہیں مثلاً خفیف ہوتا ہے یا شدید میٹھا میٹھا یا گرانی سی معلوم ہوتی ہے۔ ایکنگ Aching یعنی دکھنے کا جیسا فرمن سوزش مین یا چبانے کی سی کیفیت درد مین معلوم ہوتی ہے جیسے پری اسٹائٹس Periostitis نقرس و وجع مفاصل مین۔ یا مروڑے کا یعنی تشنجی درد ہوتا ہے جیسا پیچش مین۔ کبھی چھری سے کاٹنے یا نشتر چبھونے کے مطابق ہوتا ہے جیسا سرطان مین۔ گاہے چمک کا۔ گاہے جلن کا۔ بعض وقت ایسا معلوم ہوتا ہے جیسا کسنے سے بعض دفعہ درد یکایک ہو کر جاتا رہتا ہے اور پھر ہونے لگتا ہے یعنی وقفہ سے ہوتا ہے۔ کبھی برابر یکسان قایم رہتا ہے۔ کبھی ٹپک ہوتی ہے جیسا پیپ پڑنے سے۔ عضو کے تناؤ سے جو درد ہوتا ہے اوس مین مریض کہتا ہے کہ عضو پھٹا جاتا ہے۔

اگرچہ ہر مرض مین جداگانہ قسم کا درد ہوتا ہے جیسا بیان ہوا لیکن ایک ہی عارضہ مختلف عضو میں ہونے سے بھی درد مختلف قسم کا ہوتا ہے مثلاً سیرس Serous سائینوویل ممبرین Synovdl membrane مین سوزش ہونے سے بہت شدید تیز درد ہوتا ہے میوکس ممبرین Mucous Membrane یا عضو کی ساخت کی سوزش مین درد دھیما اور بوجھ سا معلوم ہوتا ہے۔ جلد کی سوزش مین جلن و چنچناہٹ ہوتی ہے۔ علاوہ اقسام مذکورہ کے درد کی اور بھی چند قسمین ہین مثلاً بعض درد ایک ہی جگہہ قایم رہتا ہے اور بعض جابجا پھیلتا ہے۔ اکثر حالتون مین خاص مقام مرض مین درد معلوم ہوتا ہے۔ بعض وقت مرض کہین ہوتا ہے اور درد کہین جیسا جگر مین سوزش ہونے سے دائین شانہ مین۔ مثانہ مین پتھری ہونے سے سر قضیب مین۔ کسی درد مین دبانے سے زیادتی ہوتی ہے جیسا سوزشی مین اور کسی مین افاقہ ہوتا ہے جیسا عصبی درد مثلاً قولنج مین۔

(ب) جب حس کم یا زایل ہوجاتی ہے تو اوسکو انگریزی مین انستھیسیا Anasthesia. کہتے ہین اگر یہ کیفیت خفیف ہو جیسا ایک وضع پر بیٹھے رہنے سے بعض مقام سن ہوجاتا ہے جسکو عوام مین سوجانا کہتے ہین تو کچھ مضایقہ نہین مگر بالکل بے حسی امراض دماغ بیہوشی و کمزوری کی حالت مین بھی ہوتی ہے جب کسی عصب پر دباؤ پہنچے تو جہان جہان اوس عصب کی شاخین پھیلتی ہین وہ مقام ایسا بےحس ہوجاتا ہے کہ چٹکی لینے یا سوئی چبھانے بعض دفعہ تار بجلی لگانے سے بھی کچھ نہین معلوم ہوتا۔

۲۔ حرکت (الف) چونکہ دماغ و حرام مغز سے حس و حرکت کے اعصاب نکلتے ہین بدین سبب جب مقامات مذکورہ مین کوئی مرض ہوتا ہے تو حس یا حرکت یا دونون طاقت کم یا بالکل زایل ہوجاتی ہے پرالیسس Paralysis. یعنی فالج کہتے ہین۔

فالج دو قسم کا ہوتا ہے ایک کامل جس مین حس اور حرکت کی طاقت جاتی رہتی ہے۔ دوسرا ناقص جسمین صرف ایک طاقت یعنی حس یا حرکت زائل ہوتی ہے۔

کبھی کل جسم کا فالج ہوجاتا ہے جس سے آدمی فوراً مرجاتا ہے اور گاہے نصف جسم کا طول مین: ہمی پلیجیا Hemiplegia. کہلاتا ہے یا زیرین نصف جسم کا جانب عرض مین جسے پاراپلیجیا Paraplegia کہتے ہین۔

علاوہ برین مختلف مقامات کے لحاظ سے فالج کا جدا جدا نام مقرر کیا گیا ہے مثلاً چہرہ کے فالج کو فارسی مین لقوہ۔ رٹنا Retina یعنی آنکھ کے پردہ شبکیہ کی حس جاتی رہے اور روشنی کا اثر اوسپر نہو تو انگریزی مین اوسکو امیوروسس Amaurosis. آنکھ کے بالائی پپوٹہ کا فالج ہو تو ٹوسس Ptosis. کہتے ہین۔

کبھی اور طرح بھی فالج کا نام رکھا جاتا ہے مثلاً کسی جگہہ کی خراش کے باعث سے فالج ہوجاوے جیسا کرم امعا کے سبب بعض لڑکون کا پانون رہجاتا ہے تو اسکو ری فلکس پرالیس Reflex Paralysis بولتے ہین۔ یا جب جسم مین دو جگہہ دو جانب فالج ہو یعنی دایان ہاتھ مفلوج ہو اور بایان پانون تو وہ کراس پرالیسس Cross Paralysis کہلاتا ہے۔

(ب) حرکت کی زیادتی یعنی بے اختیاری حرکت کو تشنج کہتے ہین یہ دو قسم کا ہے ایک ٹانک دوسرا کلونک

ٹانک اسپازم Tonic spasm. وہ ہے جب بغیر بیہوشی کے آہستہ آہستہ سختی کے ساتھ تشنج ہو کر دیرتک قایم رہے اور پھر رفتہ رفتہ ڈھیلا پن ہو جاوے۔ اس قسم کا تشنج عام جسم مین بھی ہوتا ہے اور خاص جگہہ مین بھی۔

مرض کزاز مین عضلات پشت کا تشنج ہونے سے جسم پیچھے کو مثل کمان کے کھنچ جاوے تو اوس حالت کو اوپس تھاٹونس Opisthotonis بولتے ہین۔

سامنے کے عضلات کھینچین تو امپرس تھاٹونس Emprosthotonis پہلو کی جانب کھنچا ہو تو پلورس تھاٹونس Pleurosthotonis کہتے ہین۔

کلونک اسپازم Clonic S. مین جلد جلد تشنج ہوتا ہے جسکی نظیر مرگی یا کنولشنس Convulsions یعنی ام الصبیان ہے۔

اس قسم کا تشنج نصف جسم مین بھی ہوتا ہے اور خاص خاص عضلات مین بھی۔ جب بخار کی کمزوری مین اس تشنج کے سبب ہاتھ پاؤن کے عضلات کانپنے سے اون کی ٹنڈن پھڑکین تو اوس کو سب سلٹس ٹنڈنیم Subsultus Tendinum کہتے ہین اور غایت درجہ کی عصبی کمزوری مین ایک قسم کا تشنج ہوتا ہے جس مین مریض بستر چنتا ہے اپنا منہ اور ناک نوچتا ہے۔

مرض کوریا Chorea مین بھی ایک غیر منتظم غیر اختیاری تشنج ہوتا ہے جو کوریک اسپازم Choreic S کہلاتا ہے۔

۳۔ دردسر۔ دردسر بہت سے مرضون کی علامت ہے یہ چار قسم کا ہوتا ہے۔ آرگینک۔ سپلے تھورک۔ بلیئس۔ نروس۔

(الف) آرگینک Organic دردسر وہ ہے جو بوجہ مرض دماغ شدت کے ساتھ ہوتا ہے اور ایک ہی جگہہ قایم رہتا ہے۔ گرمی و شور و غل اور سر اوٹھانے سے اسکی زیادتی ہوتی ہے مریض قے کرتا رہتا ہے اجابت قبض سے ہوتی ہے۔

(ب) سپلے تھورک Plethoric دردماغ مین اجتماع خون ہونے سے ہوتا ہے اس مین مثل آرگینک کے درد کی شدت نہین ہوتی لیکن سر مین گرانی اور کان مین سنسناہٹ یا تڑپ معلوم

ہوتی ہے اور سر نیچا کرنے سے بھاری معلوم ہوتا ہے۔

(ج) بلیئس Bilious. یعنی صفراوی دردسر۔ بدپرہیزی۔ ضعف معدہ نقرس وغیرہ مین ہوتا ہے یہ درد تھوڑی دیر رہتا ہے رات کو نیند نہین آتی اور اکثر صبح کو زیادہ ہوتا ہے۔

جو عورتین بچون کو زیادہ عرصہ تک دودھ پلانے سے کمزور ہو جاتی ہین انکو جو صفراوی دردسر نوبتی طور سے ہوتا ہے اوسکو زبان فرنچ مین مگرین Migraine یا مگرن Megrin کہتے ہین اوسکی یہ علامات ہوتی ہین۔ آنکھون کے روبرو شعلہ سا چمکتا ہوا معلوم ہونا۔ ایک یا دونون بھون کنپٹی اور آنکھ مین درد ہونا نہایت درجہ کی سستی۔ آخر مین قے ہو کر سو جانا بعد جاگنے کے آرام معلوم ہونا۔

(د) نروس Nervous یعنی عصبی دردسر جسمی کمزوری یا خرابی خون یا سیلان خون یا کرم دندان وغیرہ کی وجہ سے نوبت کے ساتھ ہوتا ہے۔

کہتے ہین کہ عصبی درد دبانے یا سر کے ہلانے سے زیادہ نہین ہوتا اور اکثر سر کے ایک ہی جانب ہوتا ہے

(ہ) علاوہ اقسام مذکورہ بالا کے اور بھی کئی سبب سے دردسر پیدا ہوتا ہے مثلاً وجع مفاصل کے سبب سے دبانے اور ہلانے سے زیادہ ہوتا ہے اور اوس مین سر کی جلد کے جنبش دینے والے عضلات سخت ہو جاتے ہین۔ آتشک کے باعث سے بھی درد ہوتا ہے جو ایک ہی جگہہ قایم رہتا ہے اور ہلانے سے نہین مگر دبانے سے زیادہ ہوتا ہے۔

مرض بادگولہ مین سر کے کسی خاص مقام پر ایسا درد ہوتا ہے جیسے سر مین کوئی کیل ٹھوکتا ہے جسکو کلیوس ہسٹریکس Clavus Hystericus کہتے ہین۔

۴۔ دوران سر۔ دوران سر کو انگریزی مین ورٹیگو Vertigo کہتے ہین اور یہ اکثر درد کے پہلے ہوتا ہے۔

جب دوران سر شروع ہو تو مریض کو سب چیز گھومتی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔ اپنے کو سنبھال نہین سکتا اور جو چیز نزدیک ہوتی ہے اوسکو پکڑ کر گرنے سے بچنا چاہتا ہے یا یکایک بیٹھ جاتا ہے اس کیفیت کے قیام اور صورت تخفیف مین اختلاف ہے۔ کبھی تو آنکھ بند کرنے سے مریض کو آرام ہو جاتا ہے اور کبھی زیادتی ہوتی ہے۔

بعض آدمی کو دوران نوبتی ہوتا ہے بعض کو ہمیشہ رہتا ہے اور سر ہلانے سے یا ویسے ہی بیٹھے بیٹھے گھومیر آجاتی ہے۔

یہ عارضہ جسمی کمزوری۔ بخار کے بعد کی نقاہت۔ بدہضمی۔ امراض قلب۔ البومی نوریا وغیرہ کے سبب سے ہو تو خفیف ہوتا ہے مگر جب شدید و بار بار ہو تو دماغ کے کسی مرض کا شبہہ کیا جاتا ہے۔

۵۔ **عصبی درد۔** سابق مین صرف عصبی درد کا بیان کیا گیا ہے مگر اس قسم کا درد مختلف مقامات مین مختلف کیفیت کے ساتھ ہوتا ہے اسکو انگریزی اصطلاح مین نیورلجیا Neuralgia کہتے ہین عصبی درد مین ٹیس یا چمک ہوتی ہے گرمی سوجن یا شریانی تڑپ نہین معلوم ہوتی اور اس قسم کا درد خاص کسی عصب یا اوسکی شاخون مین بہت شدید اور اذیت کے ساتھ ہوتا رہتا ہے۔

جب عصب کے پانچوین جوڑے مین درد ہو تو اوسے فیشل نیورلجیا Facial N یعنی چہرہ کا عصبی درد کہتے ہین۔ سائٹک نرو Sciatic N مین ہو تو سائٹیکا Sciatica یعنی عرق النسا۔ فتور ہضم یا زخم معدہ یا سرطان معدہ کے سبب معدہ کے اعصاب مین تشنجی درد ہو تو گیسٹروڈینیا Gastrodynia. بولتے ہین اور بہت چلّانے یا وعظ کرنے سے جو ایک درد تکلم ہوجاتا ہے وہ بھی اسی مین داخل ہے عورتونکو بسبب خراش رحم و خصیۃ الرحم ایام حیض مین جو پستان کے عصب مین درد ہوتا ہے وہ میسٹوڈینیا Mastodynia. کہلاتا ہے۔

MENTAL SYMPTOMS.

مَنٹل سمٹمس یعنی دماغی علامات

جن دماغی علامات کا طبیب کو جاننا چاہیئے وہ یہ ہین۔ نیند۔ خواب۔ حواس خمسہ کا تخیل۔ ہذیان۔ بیہوشی۔

۱۔ **نیند۔** یہ معمولی بات ہے کہ حالت بیداری مین جسمی صرف ہوتا رہتا ہے یعنی ہر عضو مین اُس کے خاص فعل کے باعث سے کچھ صرف ہوجاتا ہے اور وہ تھک جاتا ہے۔ اس صرف کے پھر پورا کرنے اور تھکن دور کرنے کیواسطے جو آرام کی خواہش ہوتی ہے وہ نیند ہے۔ جلد جلد بڑھنے کیوجہ سے ننھے بچون کا جسمی تصرف زیادہ ہوتا ہے اس سبب سے اونکا کل وقت کھانے اور سونے مین ہی صرف ہوتا ہے

اور جون جون عمر زیادہ ہوتی ہے نیند کم ہوتی جاتی ہے چنانچہ ایک جوان آدمی کے لیے چوبیس گھنٹے مین زیادہ سے زیادہ آٹھ گھنٹے اور کم سے کم چھ گھنٹے سونا کافی ہے اگر اس سے کم و بیش ہو تو تندرستی مین فرق آجاتا ہے مگر ضعیفی مین صرف جسمی طاقت کم ہوتی ہے اسوجہ سے نیند کم آتی ہے۔

جب نیند آنے کو ہوتی ہے تو پہلے سستی معلوم ہوتی ہے پھر غنودگی آتی ہے۔ آنکھین جھپکنے لگتی ہین حواس خمسہ کے افعال بند ہوجاتے ہین۔ ہاتھ پاؤن کسیقدر سکڑ جاتے ہین جسمی حرکت نہین ہوتی پلکیں بند ہوجاتی ہین۔ پتلیان سکڑ جاتی ہین۔ فعل دوران خون و تنفس آہستہ آہستہ ہوتا رہتا ہے آخر الامر قوت مدرکہ بھی زائل ہوجاتی ہے اور آدمی سوتا رہتا ہے۔

تندرست کو سب علامات مذکورہ بالا کا ظہور ہوکر شروع مین ایسی گہری نیند آتی ہے کہ کچھ دیر تک قوت مدرکہ نہین رہتی لیکن شراب و افیون کے نشے۔ سکتہ۔ ٹائفس فیور۔ اور دماغ پر دباؤ ہونے سے نیند ہو تو بالکل بے خبری ہوتی ہے۔

حالت صحت مین وجوہات متذکرہ ذیل سے بہت جلد نیند آتی ہے مثلاً سردی کی زیادتی۔ ایک مساوی درجہ کی آواز کان کے پاس برابر آنا۔ (جیسے بچون کو گاکر سلاتے ہین) کسی بات کیطرف زیادہ متوجہ ہونا مثل مطالعہ کتب۔ بے حس و حرکت پڑا رہنا۔ سوچ و فکر نہ کرنا۔ تاریکی۔ سنسان ہونا۔ اور بے خوابی کے یہ اسباب ہین مثلاً دماغ میں خون کا زیادہ پہنچنا۔ جیسے وہم یا جوش دیوانگی مین۔ بہت تیز چاء یا کافی کا پینا تردد تفکر۔ امراض قلب۔ عصبی مزاج ہونا۔ خصوصاً عورتون کا۔

۲۔ **خواب**۔ بیداری مین حواس خمسہ ظاہری کے ذریعہ سے جو باتین کارپس اسٹرای ایٹم Corhus Striatum و تہلمس اپٹیکس Thalamns Opticus مین منقش ہوجاتی ہین اونہین مین بحالت خواب و خیال مشغول رہتا ہے کیونکہ افعال حواس خمسہ مذکورہ اوسوقت معطل ہوتے ہین۔

صحت کی حالت مین تو اکثر صبح کے وقت خواب نظر آتے ہین کیونکہ یہ وقت نیند کی کمی اور قوت مدرکہ کی آمد کا ہے اور بچون کے امعا مین کرم ہون یا اونکے دانت نکلین تو بہت خواب دکھائی دیتے ہین خواب مین اکثر وہی باتین دکھائی دیتی ہین جو حال مین منقش ہوتی ہین مگر کبھی اگلی یا پچھلی باتین مل جل کر ایک نئے پیرایہ مین ظاہر ہوتی ہین۔

اکثر خواب مین ڈر نہین معلوم ہوتا گو مردے نظر آئین یا طرح طرح کی آوازین سنائی دین یا مدتون کی خوفناک باتین یاد آئین۔ بعض دفعہ اسکے خلاف بھی ہوتا ہے۔

بعض دفعہ صبح کو جو نیند کے جانے اور قوت مدرکہ کے آنے کا وقت ہے آدمی کے کان مین کوئی بات کہی جاے تو اوس نیمخوابی کی حالت مین پوشیدہ بھید کو ظاہر کر دیتا ہے کبھی ایسا ہوتا ہی کہ جس بات پر خیال جما ہو وہ خواب مین نظر آئے تو بڑبڑانے لگتا ہے اور راز خفیہ عیان ہو جاتا ہے۔

خواب مین جو واقعہ دکھائی دے اوسکو دیکھنے والا صحیح سمجھتا ہے لیکن بعد بیداری غور کر کے دیکھا جاے تو اوس کی کچھ اصل نہین ہوتی اور نہ اوس کا کچھ وجود ہوتا ہے۔ خواب کی تعبیر ہی ایک بے اصل بات ہے مگر بعض عقیل آدمی طرز سخن سے خواب دیکھنے والے کے خیال کا میلان سمجھکر نفع یا نقصان کی بابت راے دیتے ہین تو وہ کبھی کبھی اتفاقیہ صحیح ہو سکتی ہے۔

سب باتین خواب کی یاد نہین رہتین اکثر صرف اخیر کی چند باتون کا خیال رہجاتا ہے۔

کبھی نیند کی حالت مین آدمی مثل بیداری کے کام کرتا ہے جس کو انگریزی مین سم نم بولیزم Somnambulism اور عربی مین کابوس کہتے ہین۔

کابوس کی علامات ہمیشہ یکسان نہین ہوتین بلکہ کوئی روتا ہے کوئی چلاتا ہے۔ کوئی اوٹھکر چلدیتا ہے اور ایسے خطرناک کام کرتا ہے جنکا جاگنے مین کرنا محال ہے مثلاً گڑھے مین چلا جانا چھت پر سے کود پڑنا وغیرہ۔ اس حالت مین دوسرے آدمی کے آہستہ بولنے سے ہوش آجاتا ہے اور کبھی جگانا مشکل ہوتا ہے بچے خواب مین رونے لگتے ہین اور اکثر مان کی آواز سنکر خاموش ہو جاتے ہین اور سونے کی حالت مین ان سے کچھ پوچھا جاے تو جواب بھی دیدیتے ہین بلکہ کھانے کو دیا جاے تو کھا لیتے ہین لیکن ان کو یہ باتین یاد نہین رہتین۔ اور بعضون کو نائٹ میر Night Mare کا عارضہ ہوتا ہے یعنی نیند آنے کے وقت یہ خیال ہوتا ہے کہ کسی نے اوپر سے گرا دیا یا سینہ کو دبا دیا یا آدمی محض بے حرکت ہو جاتا ہے اور ایسا سمجھتا ہے کہ کسی نے جکڑ دیا ہے۔ کسی کو علاوہ جکڑنے کی سی کیفیت کے تنفس مین دقت اور ایسی دہشت غالب ہوتی ہے کہ نہ بول سکتا ہے نہ ہلسکتا ہے گھگی بندھ جاتی ہے اور چونکہ کوئی خطرناک شکل نظر آتی ہے اس سبب سے ڈر کر چاہتا ہے کہ بھاگ جاے یا کسیکو مدد کے واسطے بلاے مگر ان باتون

پر قادر نہین ہوسکتا بعد کو بیدار ہوتا ہے تو بدن کانپتا ہے دل دھڑکتا ہے تنفس جلد جلد آتا ہے۔

یہ سبب رکاوٹ تنفس خون مین خرابی لاحق ہوکر اوسکا اثر دماغ پر ہونے سے یہ عارضہ ہوتا ہے اور تنفس مین رکاوٹ مرض ہیڈرو تھوریکس Hydrothorax یا شکم سیر ہوکر غذا کھانیکے سبب پیٹ پر دباو پہونچنے سے ہوسکتی ہے۔

عام لوگون کا خیال ہے کہ چت ہوکر لیٹنے اور سینہ پر ہاتھ رکھنے سے یہ مرض ہوتا ہے اور کروٹ لوا دینے سے آرام ہوجاتا ہے پس اوسکا سبب یہ معلوم ہوتا ہے کہ سینہ پر قلب کی جگہہ ہاتھ کا دباو پہنچنے سے نائٹ میر کی علامات ظاہر ہوتی ہین اور کروٹ لوا دینے سے دباو جاتا رہتا ہے اس سبب سے مرض رفع ہوجاتا ہے۔

۳۔ حواس خمسہ کا دھوکا۔ حواس خمسہ کا دھوکا کئی قسم کا ہوتا ہے مثلاً جب کسی شے کا کچھ وجود ہو اور اوسکو کچھ اور سمجھ لیا جاوے جیسا ایک درخت کو کوئی سمجھے کہ اوس کی شاخین آسمان سے لگی ہوئی ہین یا درخت کو کوئی اور ڈراونی شے سمجھ لے تو یہ ایک قسم کا دھوکا ہے۔ پس یہ دھوکا دلیل سے رفع ہوجاوے تو اوسے الیوژن Illusion. کہتے ہین اور جب دوسرے حواس یعنی سمجھ وغیرہ سے دور نہ ہوسکے تو اوسے ڈلیوژن Delusion بولتے ہین۔

کبھی ایسا ہوتا ہے کہ بلا وجود شے کچھ دھوکا ہوجاتا ہے جسے انگریزی مین ہیلوسی نیشن Hallucination. کہتے ہین۔ اس مین یہ ضرور نہین ہے کہ وہ دھوکا دلیل سے رفع ہوجاوے یا قائم رہے۔

قسمہاے مذکورہ کے دھوکے حواس خمسہ مین سے ہر حواس کے متعلق ہوسکتے ہین چنانچہ بصارت کے متعلق جو دھوکا ہوتا ہے اسپکٹرل الیوژن Spectral Illusion. کہلاتا ہے اوس مین آنکھون کے سامنے سیاہ سیاہ نقاط یا شعلے یا چمک یا درخت یا کوئی خوفناک شے نظر آتی ہے علی ہذا القیاس بغیر کسی کیفیت کے منہ کا ذائقہ تلخ یا ترش ہوتا ہے۔ بلا سبب کسی قسم کی بو ناک مین آتی ہے۔ خود بخود کانون مین طرح طرح کی آوازین سنائی دیتی ہین۔ بلا وجہ سردی گرمی یا دباوٹ محسوس ہوتی ہے۔

۴- ہذیان - یعنی ڈلیریم Delirium ہذیان کا ثبوت مریض کے افعال و گفتگو سے ہوتا ہے اور یہ ان امراض مین ہو سکتا ہے - امراض حاد - بخار - اعضاے اندرونی کی سوزش خصوصاً جوان سوداوی مزاج والون کو - شدید چوٹ - جلجانا - سرجیکل اپریشن Surgical operation ایذا ہونا - افیون - الکحل Alcohal وغیرہ سے سمیت ہونا -

بلحاظ تیزی کیفیت ہذیان کی دو قسمین کیگئی ہین - ایک ایکٹیو Active دوسرا پیسیو Passive ایکٹیو قسم کا ہذیان اکثر ابتداے بخار و سوزش دماغ و شراب خوارون مین پایا جاتا ہے جس مین طبیعت پر ایسا جوش ہوتا ہے کہ مریض مثل دیوانون کے اوٹھہ اوٹھہ کر بہاگتا چلاتا - اور زور کرتا - کاٹتا مارتا ہے - اور علی ہذا القیاس -

پیسیو قسم کا ہذیان - بخار مین بحالت کمزوری مثلاً ٹائیفس فیور و ٹائیفائڈ فیور وغیرہ مین دیکھا جاتا ہے جس مین عصبی و روحی طاقت کم ہونے کے سبب سے مریض ہاتہ پاؤن ڈہیلے کیے ہوے غافل پڑا رہتا ہے آہستہ آہستہ خود بخود بڑبڑاتا ہے - بستر چنتا ہے - مریض کے پاس زور سے بولین یا بذریعہ ادویات محرک دوران خون مین تیزی ہوجاے تو ہان ہون کرتا اور زبان نکالدیتا ہے لیکن پہر ووہی حالت سابقہ مین آجاتا ہے جسکو لومٹرنگ ڈلیریم Low Muttering Dilirium بہی کہتے ہیں -

اگرچہ ہر وقت ہذیان یکسان رہتا ہے لیکن اکثر رات مین زیادتی ہوتی ہے -

جو لوگ مدت تک شراب پیتے ہین اونکو ایک قسم کا ہذیان ہوجاتا ہے جس مین ہاتہ پاؤن کانپتے ہین اور بیخوابی بیچینی - خوف - شک - ڈلیوژن بہت ہوتا ہے اوس کو انگریزی مین ڈلیریم ٹریمنس بولتے ہین -

۵- کوما Coma یعنی بیہوشی - علاوہ حرکت تنفس و دوران خون کے کل جسمی افعال بند ہوجاوین تو اوسے کوما کہتے ہین - کوما اگرچہ بعض حالت مین دفعتاً ہوتا ہے مگر اکثر غنودگی جسکو اسٹوپر Stupor یا ڈراوڑی نس Drowsiness کہتے ہین ہونے کے بعد رفتہ رفتہ ظاہر ہوتا ہے -

کوما مین اگرچہ حس و حرکت و خیال سب قوتین زائل ہوجاتی ہین اور فرنیک Phrenic. عصب کے ذریعہ سے حجاب حاجز کی قوت قایم رہنے کے سبب تنفس ہوتا رہتا ہے مگر جب

مڈلا ابلانگیٹا Medulla Oblongata. یا حرام مغز کے بالائی حصے مین کوئی نقصان پہنچنے سے بیہوشی ہوکر سانس بند ہوکر انسان فوراً مرجاتا ہے۔

کوما ہونے کے یہ سبب ہین۔ دماغ مین چوٹ لگنا یا اجتماع خون یا اخراج سیرم Serum ہونا خون مین سمیت ہونا۔ خواہ وہ بیرونی ہو جیسے شراب و افیون سے یا درونی ہو مثلاً یوریا Urea بائل وغیرہ کے سبب سے۔

علامات متعلقہ آلات الہضم

آلات الہضم کے امراض مین ان مقامات کی علامات کا جاننا ضرور ہے یعنی منہ[1]۔ لب[2]۔ مسوڑے[3]۔ دانت[4]۔ تھوک[5]۔ زبان[6]۔ ذائقہ[7]۔ نگلنا[8]۔ بھوک[9]۔ پیاس[10]۔ جی متلانا[11]۔ قے[12]۔ درد معدہ[13]۔ ڈکار[14]۔ براز[15]۔

۱۔ منہہ۔ یعنی موتھ Mouth فالج و کزاز وغیرہ مین منہ ایک طرف کو کھنچ جاتا ہے اور بیڈول ہوجاتا ہے۔

۲۔ لب۔ یعنی لپ Lip لبون کا کم رنگ ہونا کمی خون کی دلیل ہے خشک و میلا ہونا بخار کی کمزوری کی۔ پھٹ جانا و سوج جانا و نیلگون ہونا اسکروی Scurvy کی بہت سرخ ہونا۔ سل کی نیلگون یا سیاہ دم گھٹنے کی۔

بچون کے لبون پر مرض افتھی Aphtha مین چھوٹے چھوٹے گول سفید رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہین اور نوجوانون مین یہ کیفیت قبل از مرگ اُن امراض مین ہوتی ہے جن مین بوجہ کمزوری کی مریض مرتا ہے۔ اور بعد اترنے بخار کے بھی چھوٹے چھوٹے شفاف دانے نکل آتے ہین جن کو فارسی مین تبخالہ بولتے ہین۔

بغیر بخار کے منہ کے کونون یعنی باچھون مین سفید رنگ کا زخم ہو تو آتشک کے سبب سے سمجھا جاتا ہے۔

۳۔ مسوڑے یعنی گمس Gums مسوڑون کے دیکھنے سے ہضم کا حال تو کچھ نہین معلوم ہوتا مگر دوران خون کی کیفیت ظاہر ہوجاتی ہے چنانچہ زیادتی خون مین مسوڑے سرخ ہوتے ہین۔ کمی خون مین پھیکے۔ دم گھٹنے مین نیلگون۔ اسکروی مین سوجے ہوئے مسامدار جنکو ذرا چھونے

سے خون نکل آتا ہے پارہ کی سمیت مین سوجے ہوئے اور سرخ لکیر پڑی ہوئی سیسہ کی سمیت مین نیلی لکیر پڑی ہوئی۔

۴۔ **دانت یعنی ٹیتھ** Teeth. مرض کی وجہ سے دانتون مین فرق پڑجاتا ہے مثلاً قاعدہ ہے کہ جوانی مین بلکہ جب تک طبیعت قوی رہے دانت قایم اور صحیح و سالم رہتے ہین۔ پس کم عمر مین دانتون مین کوئی خرابی پیدا ہو تو یہ علامت بدہضمی یا جسمی کمزوری یا خرابی طبیعت کی ہے اور کسی تیز دوا مثل پارہ وغیرہ کے کہانے یا خنازیری مزاج ہونے سے بہی دانت خراب ہوسکتے ہین اور سامنے کے دانتون کا گاؤدم شکل کا دندانہ دار ہونا موروثی آتشک کی نشانی ہے اور ہلنا اسکروی یا پارہ کی سمیت یا پرپورا Parpural کی۔ دانت بجنا سردی لگنے کی جیسا تپ لرزہ مین ہوتا ہے۔

شراب پینے یا ترشی یا مٹھائی زیادہ کہانے سے دانتون مین کیریز Caries ہوجاتا ہے جسکو عوام مین کیڑا لگنا کہتے ہین کرم شکم یا امراض دماغ کے سبب اور دانت نکلنے کے ایام مین اکثر سوتے وقت بچے دانت پیستے ہین۔

بخار مین بحالت کمزوری سیاہ یا بہورے رنگ کا اور پتہری یا نقرس کے مرض مین سخت قسم کا میل جسے ٹارٹر Tartar کہتے ہین دانتون پر جم جاتا ہے۔

۵۔ **تہوک یعنی سلائیوا** Saliva مرگی و ہیڈروفوبیا کے مرض مین جہاگدار نکلتا ہے اور شدید امراض و بخار کے شروع مین کم و لیسدار۔

جن وجوہ سے تہوک زیادہ پیدا ہوتا ہے وہ یہ ہین۔ تہوک کی گلٹیون کا خراش۔ سوزش دہن دانتون کے امراض۔ بچون کے دانت نکلنا۔ پارہ یا آیوڈین Iodine یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم Iodude of Potassium یا اینٹی منی Antimony کا اثر ہونا۔ دہتورا یا عقرقرحا وغیرہ کا چبانا پان کہانا۔ فالج یا زخم کے سبب لب و زبان کی حرکت نہ ہونا۔ فیرنگس Pharynx مین رکاوٹ ہونا۔ خناق۔

بدہضمی کے سبب سے بہی بہت تہوک نکلتا ہے جسکو پائروسس Pyrosis کہتے ہین اور حاملہ عورتون کا لعاب دہن بہی کثرت سے خارج ہوتا ہے۔ جو لوگ پیدائشی بیوقوف ہوتے ہین اکثر

بھی رال بہتی رہتی ہے۔

۶۔ زبان یعنی ٹنگ Tongue زبان کے دیکھنے سے نظام عضلاتی وعصبی و دوران خون واخراج رطوبات کا حال معلوم ہوتا ہے خصوصاً آلات ہضم کی کیفیت بخوبی ظاہر ہوتی ہے کیونکہ بذریعہ لعاب دار جھلی کے ان سے ارتباط رکھتی ہے۔ اکثر امراض کی تشخیص وانجام دریافت کرنے مین زبان کو دیکھنے سے بہت مدد ملتی ہے۔

حالت صحت مین بھی سب آدمیون کی زبان کا حال یکسان نہین ہوتا۔ صاف ہوتی ہے یا میلی سرخ ہوتی ہے یا پھیکی سخت ومضبوط ہوتی ہے یا ڈھیلی ڈھیلی ہوتی یا ناہموار۔

بعض کی زبان نکالنے کے وقت پھیلی ہوئی نظر آتی ہے بعض کی نوکدار۔

جب آدمی سوکر اوٹھتا ہے تو زبان پر ایک پتلی تہ ملایم مثل سمور کے جمی ہوتی ہے جسکو انگریزی مین فر Fur کہتے ہین۔

جو لوگ منہ کھول کر سوتے ہین اونکی زبان بعد سوکر اوٹھنے کے خشک معلوم ہوتی ہے۔

بہت سے امراض کی کیفیت زبان کے ذریعہ سے معلوم ہوتی ہے مگر ہندوستان مین چونکہ پان وتماکو کھانے کا رواج ہے اس سبب سے بذریعہ زبان مرض کا حال معلوم کرنا محال ہے۔ لیکن تاہم حتی المقدور ان باتون کا دریافت کرنا مناسب ہے۔ زبان کا نکالنا۔ اوس کا حجم۔ خشکی۔ نمی۔ رنگ۔ حرارت۔ ودیگر متفرق حالات۔

(الف) سب سے اول زبان نکالنے کی کیفیت دیکھنا چاہیے کیونکہ مختلف امراض مختلف صورت ہوتی ہے مثلاً بخار کی کمزوری یا امراض دماغ مین مریض زبان نکال نہین سکتا ہے ٹائفس یا ٹائفائڈ فیور مین جب حالت خراب ہوتی ہے تو زبان تھرتھراتی ہے اور مریض صاف گفتگو نہین کرسکتا فالج کے سبب سے زبان مین لکنت ہوتی ہے۔ کوریا مین مریض زبان نکالتا ہے اور پھر یکایک اندر کھینچ لیتا ہے فیشیل پالسی وہیمی پلیجیا مین جب نوان جوڑا عصب کا بھی مفلوج ہوتا ہے تو زبان بروقت باہر نکالنے کے جانب مفلوج جھکی ہوئی ہوتی ہے کیونکہ زبان کے باہر نکالنے والے عضلات کے اعصاب کی طاقت زایل ہوجاتی ہے اور جانب صحیح کے عضلات کا زور رہتا ہے۔

جبکہ فیشل پرالیسس مین نوان جوڑا عصب کا مفلوج نہین ہوتا تو زبان صحیح سالم ہوتی ہے مگر ایک طرف کا گوشۂ دہن بسبب فالج کے چونکہ کھنچا ہوا ہوتا ہے اس سبب سے نکالتے وقت جانب مفلوج زبان جھکی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔

(ب) بسبب مرض کے زبان کا حجم کم و بیش ہو سکتا ہے لیکن کمی بہت کم ہوتی ہے مثلاً صرف لاغری وغیرہ کے سبب سے مگر زیادتی اکثر ان اسباب سے ہو جاتی ہے جیسا سوزش زبان چیچک سرخ بخار آتشک۔ سرطان کی رطوبت جمنا۔ پارہ کے سبب منہ آنا وغیرہ۔

پارہ کے سبب سے منہ آنے اور کمی خون مین زبان چوڑی اور اوسکے کنارے ناہموار ہوتے ہین۔

(ج) حالت صحت مین منہ کھول کر سونے کے سبب سے زبان خشک ہوتی ہے۔ لیکن جب بیماری کے سبب سے تھوک کم خارج ہو (جیسا بخار۔ و اعضاے اندرونی کی سوزش و آبدار جھلی کی سوزش مین) تو زبان پر خشکی ہوتی ہے۔

جب زبان کی خشکی مع سیاہی و سختی و میلے پن کی ہو تو ظاہر ہوتا ہے کہ بسبب نہ ہونے اخراج رطوبات کے خون مین سمیت ہو جانے سے نہایت کمزوری ہو گئی ہے۔

(د) بعد خشکی و میلے پن کے زبان پر نمی آجاے تو ایک اچھی علامت ہے چنانچہ بخار کو جون جون افاقہ ہوتا جاتا ہے ویسی ہی اول زبان کے کنارون پر تراوٹ آتی ہے پھر رفتہ رفتہ کل سطح پر۔

(ہ) بہ نسبت صحت کے مرض مین زبان کا رنگ بھی بدل جاتا ہے چنانچہ کمی خون و ورم طحال و امراض مزمن مین زبان پھیکے رنگ کی ہوتی ہے۔ دم گھٹنے کی حالت مین نیلگون یا بیگنی۔ تالو و حلق وغیرہ کی سوزش و ٹیفو فیور مین بالکل سرخ۔ صفراوی بخار و بدہضمی مین صرف نوک و کنارے سرخ ہوتے ہین۔

(و) غشی و ہیضہ و اپنیا Apnœa یعنی دم گھٹنے مین زبان کی حرارت کم ہوتی ہے اور سوزش زبان وغیرہ مین زیادہ۔

(ز) علاوہ علامات مذکورہ بالا سب سے عمدہ کیفیت ظاہر کرنیوالی وہ علامت ہے جس مین سفید رنگ کی مثل سمور کے ایک ملائم تہ زبان پر جم جاتی ہے جسکو فر Fur کہتے ہین کیونکہ یہ کیفیت ہر قسم کی جسمی سوزش و بخار و امراض حاد و شدید مین ظاہر ہوتی ہے۔

جب زبان سفید و دبیز اور قر سے یکسان پوشیدہ ہو تو شدید بخار سمجھنا چاہیئے ۔ اگر قر زرد ہو تو مرض جگر اور خون مین صفرا کے سرایت کرنے کی دلیل ہے ۔ قر بھورا یا سیاہ ہو تو بہ سبب سمیت خون کے روحی طاقت کا زایل ہونا ثابت ہوتا ہے ۔

اسکارلٹ فیور Scarlet F یعنی سُرخ بخار مین زبان پر سفید رنگ کا قر جما ہوتا ہے اور اوس مین سرخ رنگ کے دانے اوٹھے ہوئے نظر آتے ہین اور جون جون وہ قر دور ہوجاتا ہے دانے خوب اوٹھے ہوئے مثل شہتوت کے دکھائی دیتے ہین ۔

زبان کی نوک اور کنارون پر آہستہ آہستہ قر دور ہونے لگے تو کامل افاقہ ہونے کی علامت ہے مگر زبان کے درمیانی حصے کی بالائی سطح مین سے بڑے بڑے ٹکڑے علیحدہ ہون اور زبان سرخ ہموار و چمکدار رہجائے تو دیر مین کامل صحت ہوتی ہے بلکہ بیماری کے عود کرنیکا اندیشہ رہتا ہے اور جب دوبارہ قر ظاہر ہوتا ہے تو قر مذکور بھی بدستور سابق جمجاتا ہے ۔

جب یکایک قر دور ہوجائے اور زبان تازہ زخم کے مطابق درار دار سیاہ چمکدار رہجائے تو یہ علامت خراب انجام ہونے کی ہے ۔

آتشک کے مرض مین زبان کی زیرین سطح اور کنارون پر چھوٹے چھوٹے زخم اور دراڑین پائی جاتی ہین بچون کے منہ آنے مین زبان پر سفید رنگ کے دھبے پڑجاتے ہین جنھین افتھی کہتے ہین ۔

۷۔ ذائقہ یعنی ٹیسٹ Taste ناک کے سوجنے یا بند ہونے سے جیسا زکام مین یا جن امراض مین زبان خشک و میلی ہوتی ہے اون مین منہ کا ذائقہ خراب ہوتا ہے ۔ سل مین نمکین پیپ و سڑنے سے سے نہایت خراب ۔ پارہ کی سمیت سے کسیلا ۔ یرقان مین تلخ ۔ معدہ کی خرابی سے بدہضمی ہو تو ترش مگر بدہضمی اور بخار مین صبح کے وقت ذائقہ تلخ بھی ہوتا ہے ۔ رنج و غم ۔ فکر ۔ ناامیدی وغیرہ مین بھی ذائقہ کڑوا ہے ۔

۸۔ نگلنا ۔ جن اسباب سے ڈسفیجیا Dysphagia یعنی نگلنے مین دقت ہوتی ہے ۔ وہ یہ ہین ٹانسل Tonsil کا بڑھنا ۔ پھوڑے کا دباو حلق پر ہونا ۔ فیرنکس یعنی حلقوم کے پیچھے پھوڑا ہونا مری کا راستہ تنگ یا اوس مین سرطان یا اوس پر بیرونی سولی کا دباو ہونا بسبب ڈفتھیریا Diphtheria یا

یا امراض دماغ کے خلق کے عضلات کا فالج ہوجانا۔

یا گولہ مین ہی جب ایک گولہ سا پیٹ سے اوٹھکر گلے مین آکر اٹکنے کا خیال ہوتا ہے جسکو گلوبس ہسٹریکس Clobus Hystericus بولتے مین تو بہی نگلنے مین دقت ہوتی ہے۔

اگر شدید امراض کے اخیر مین یا فالج یا ایسافیگس Æsophagus وغیرہ کی بیماری مین نگلنے مین دقت ہو تو اوسکو ایک خراب علامت سمجھنا چاہیے۔

۹۔ بھوک۔ یعنی اپی ٹائٹ Appetite. ابتدا امراض خصوصًا بخارون مین بہوک کا زائل ہونا ایک عام علامت ہے جسکو انگریزی مین اینوریکسیا Anorexia کہتے ہین۔

جن شدید امراض مین بہت تکلیف ہوتی ہے اون مین اور ضعیفی اور بہت بیٹھنے کی عادت ہونے خراب ہوا مین رہنے۔ سست کرنیوالے افعال جیسے رنج وغم ہونے۔ دہوپ مین بہت پہرنے۔ بدہضمی وغیرہ سے بہوک زائل ہو جاتی ہے مگر امراض مزمن و سن ضعیفی مین یہ ایک خراب علامت ہے۔

جب مرض مین آرام ہونا شروع ہوتا ہے خاصکر شدید بخارون کے بعد۔ ذیابیطس۔ کرم شکم یا بچون کو مسنیٹرک گلینڈ Mosenteric Gland کی بیماری مین یا ڈسپیپسیا کے سبب سے بہوک بہت بڑہ جاتی ہے تو اوسکو انگریزی مین بلیمیا Bulemia. بولتے ہین۔

بعد افاقہ مرض بہوک لگنا نیک علامت ہے لیکن عین حالت بخار مین بہت بہوک لگنا اچھا نہین ہے کیونکہ نظام عصبی کے فتور سے ایسا ہوتا ہے۔

کبھی کبھی بچون۔ حاملہ عورتون کو یا کلوروسس Chlorosis. اور یا گولہ یا دیوانگی وغیرہ کے مرض مین ایسی خراب اشیا جیسے کوئلہ۔ مٹی یا اینٹ وغیرہ کہانے کی طرف طبیعت کی رغبت ہوجاتی ہے اور اشتہا کاذب بہی ہوتی ہے۔

۱۰۔ تشنگی۔ یعنی تھرسٹ Thirst. شدید سوزش۔ بخار۔ سیلان خون۔ و جن امراض مین سیال رطوبتون کا زیادہ اخراج ہو مثلًا اسہال پیچش۔ ہیضہ۔ ذیابیطس۔ آماس جسم وغیرہ مین اور بحالت صحت ورزش کرنے کے بعد یا گرم مصالحدار غذا یابست کہانے سے پیاس زیادہ ہوتی ہے۔ اور مزمن امراض مین اکثر کم۔

۱۱۔ غثیان ۔ یعنی ناشیا Nausea. قے ہونے سے پہلے یا امراض دماغ یا بدہضمی یا خراب غذا کھانے کے سبب جی متلاتا ہے اور کھانے کی طرف سے نفرت ہو جاتی ہے۔

۱۲۔ قے ۔ یعنی وامیٹنگ Vomiting منہ کے راستے سے معدہ کی رطوبت خارج ہو تو اسکو قے کہتے ہیں اسکے اسباب بہت ہیں یعنی زیادہ یا خراب غذا کھانا معدہ کا خراش ۔ امراض سخت معدہ و امعاء ۔ رکاوٹ امعاء ۔ زخم معدہ ۔ پتہ یا گردہ سے سنگریزہ نکلنا ۔ خراش و سوزش دماغ سمیت خون وغیرہ حاملہ عورتوں کو اکثر اور ہر صبح کے وقت جو قے ہوتی ہے اسے مارننگ سکنس Morning S. کہتے ہیں اور اس میں غذا کم نکلتی ہے۔

قے ہونے سے پہلے کبھی جی متلاتا ہے اور کبھی نہیں لیکن امراض دماغی کے شروع میں یکایک حرارت جسمی زیادہ ہونے سے (جیسے انٹرمیٹنٹ فیور میں ہوتا ہے) بلا غثیان و ابتدا سے قے ہوتی ہے اور معدہ پر دبانے سے کوئی تکلیف نہیں معلوم ہوتی لیکن معدہ و امعاء و جگر کے امراض میں غثیان ہو کر قے ہوتی ہے اور معدہ پر دبانے سے درد معلوم ہوتا ہے۔

جھولے میں جھولنے یا کشتی یا جہاز پر چڑھنے سے ایک خاص قسم کی قے ہوا کرتی ہے چنانچہ بحری سفر میں جہاز پر بیٹھنے سے جو قے ہوتی ہے اسے سی سکنس Sea Sickness کہتے ہیں۔

کھانا کھانے کے بعد ایک گھنٹے کے اندر قے کا آنا معدہ کی بیماری کا سبب ہوتا ہے خواہ امراض سوزش ہو یا زخم۔

کھانا کھانے سے دو تین گھنٹے بعد قے ہو تو معدہ کے اسفل یا امعاء اثنا عشر کی بیماری سمجھا جاتا ہے اور اس سے زیادہ عرصہ بعد قے ہونا بڑی آنتوں کے مرض کی دلیل ہے۔

۱۳۔ مادہ قے ۔ قے کا مادہ مختلف قسم کا ہوتا ہے مثلاً کھانا کھانے کے بعد فوراً قے ہو تو بغیر ہضم حالت کے غذا نکلتی ہے۔

مرض پائروسس میں جب گیاسٹرک جوس Gastric Juice. نکلتا ہے اور پیپکس

رطوبت زیادہ تو پانی کی مانند بے ذائقہ یا ترش شے قے مین خارج ہوتی ہے معدہ مین اینوریزم Aneurism پہٹنے یا معدہ کے زخم مین کسی شریان کا منہ کہلنے سے سرخ رنگ کا خون اور سیروسس و دیگر امراض جگر جن مین پورٹل Portal ورید مین رکاوٹ ہو تو سیاہ رنگ کا منجمد خون غذا کے ہمراہ بذریعہ قے نکلتا ہے جسے ہیمے ٹیمیسس Hæmatemesis. بولتے ہین۔

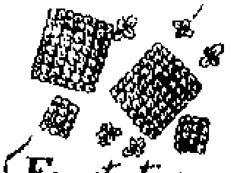
سی سکنس و پرٹیونائیٹس Peritonitis. وغیرہ مین بہت دیر تک کثیر المقدار قے ہوتے ہوتے زرد رنگ کے پت نکلتے ہین اور امراض جگر مین زرد رنگ کا صفرا معدہ مین آکر فوراً قے کی راہ نکلجاتا ہے معدہ کے اندر کسی پہوڑے کے پہوٹنے سے جیسا لور ایبسس Liver Abscess وغیرہ مین پیپ کی قے ہوتی ہے مگر ایسا کم ہوتا ہے۔

جب ایک آنت دوسری آنت مین چلی جاوے یا زیرین حصہ امعا مین رکاوٹ ہو جیسا اسٹرنگیولیٹڈ ہرنیا Strangulated Hernia. مین یا جب معدہ و قولون مین ارتباط ہو جاوے تو فضلہ کی قے ہوسکتی ہے جسکو اسٹرکوریشس وامٹنگ Stercoraceous V. کہتے ہین۔

کبہی کبہی ترش بہوری جہاگدار رطوبت قے مین نکلتی ہے اور خوردبین سے دیکہا جاوے تو اسمین ایک قسم کی فنگس یعنی نباتی پیدایش نظر آتی ہے جسکی شکل ذیل مین درج ہے اسکو سارسینا وینٹریکیولائی بولتے ہین۔

تصویر نمبر ۲ کائی۔ یعنی سارسینا وینٹریکیولائی کی۔

Sarcina Ventriculi.



۱۴۔ ڈکار۔ یعنی ایرکٹیشن Eructation. کہانا کہانے کے وقت جو ہوا معدہ مین پہنچتی ہے ہے اور پہر معدے کے پر ہونے سے باآواز خارج ہوتی ہے اوسکو ڈکار کہتے ہین اوس مین بو نہین ہوتی مگر معدے مین غذا سٹر کر ہوا پیدا ہونے سے جو ڈکار آتی ہے وہ بدبودار ہوتی ہے۔

ہوا آنتون مین پیدا ہو جاوے تو پیٹ تن جاتا ہے اور بجانے سے ڈہول کی مانند آواز آتی ہے جسکو

سٹپٹے نائیٹس کہتے ہین۔ اس ہوا کا خارج ہونا ہی بہتر ہے ورنہ نتیجہ خراب ہوتا ہے۔

۱۵۔ ترشی و معدہ کی جلن۔ ترشی کہانے یا معدہ مین تیزابی کیفیت زیادہ پیدا ہونے سے ضعیفون کو اور نقرس والون کو جو بدہضمی ہوتی ہے اوسمین معدہ پر جلن اور ترشی معلوم ہوتی ہے جیسے انگریزی مین ہارٹ برن Heartburn اور ایسی ڈیٹی Acidity کہتے ہین۔

۱۶۔ براز۔ حالت صحت مین حسب قاعدۂ فطرت حرکت دودیہ امعا و مقدار پیدایش فضلہ ایک اندازہ معین کے ساتھ ہوا کرتی ہے اور جب تک یہ دونون کیفیتین معمولی طور پر رہتی ہین تب تک کوئی بری حالت پیدا نہین ہوتی مگر جبکہ کسیوجہ سے فضلہ کی پیدایش زیادہ ہوتی ہے تو براز زیادہ آتا ہے اور جب امعا کی حرکت دودیہ باعث خراش بڑہ جاتی ہے تو مقدار فضلہ کم اور حاجت براز بار بار جلد جلد کے ساتھ ہوتی ہے۔

غرضکہ بیماری کے باعث سے فضلہ کی تعداد۔ رنگت۔ نرمی و سختی مین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ ہر ایک کا جدا جدا فقرون مین بیان کیا جاویگا۔

(الف) فضلہ کی تعداد عمر و عادت پر منحصر ہے مثلاً شیرخوار بچون کو دن مین کئی بار ہوتا ہے جوانون کو ایک دفعہ بڈہونکو اور جن لوگون کو بیٹھے رہنے کی عادت ہو ایکبار سے بہی کم ہوتا ہے۔

امعا کی حرکت دودیہ کم ہونے۔ یا فضلہ کم ہونے۔ بار بار مسہل لینے۔ رکاوٹ امعا۔ سمیت سیسہ۔ امراض دماغ و حرام مغز مین قبض ہوتا ہے اور جن امراض مین دست زیادہ آتے ہین وہ یہ ہین۔

اول۔ آنتون کی میوکس ممبرین کی سوزش جو سدہ پڑنے یا خراب غذا یا غذاء غیر منہضم یا مسہلات سے ہو

دوم۔ زخم امعا کے سبب سے جیسے سل و انٹرک فیور وغیرہ مین ہوتے ہین۔

سوم۔ گرمی کے سبب سے بہی کبہی کبہی دست آنے لگتے ہین۔

چہارم۔ آب و ہوا کی تبدیلی سے خصوصاً جب سرد ملک سے گرم ملک مین یا نشیب کے مقامات سے اوپر کے مقامات مین یکایک جانے کا اتفاق ہو۔

پنجم۔ سخت صدمہ دلی مثلاً رنج۔ غم۔ فکر و دہشت وغیرہ سے۔

(ب) براز کی رنگت مین بہی بہت سبب سے تبدیلی آجاتی ہے یعنی مرکبات فولاد کے استعمال سے

سیاہ رنگ کا فضلہ ہوتا ہے۔ دوائیات تپتنگ سے سرخ۔ ہرا ساگ کھانے سے سبز۔ ریوند چینی سے زرد ہے جب صفرا خارج ہونے سے رکجاتا ہے (جیسا یرقان میں) سفید یا مٹیالا۔ صفرا کی زیادتی سے (جیسا بچوں کے صفراوی اسہال میں) زرد یا سبز رنگ کا میلینا Melaena میں یعنی جب انتوں سے خون خارج ہو کر فضلہ کے ساتھ نکلتا ہے تو سیاہ ہوتا ہے۔ البیومن Albumen کی زیادتی سے (جیسا ہیضہ میں) چانولوں کی پیچ کی مانند۔ بواسیر یا نیچے کے حصہ آنت کے زخم میں کسی شریان کا منہ کھلنے سے سرخ خون ملا ہوا ہوتا ہے۔

(ج) فضلہ مختلف قسم کا ہوتا ہے یعنی قبض کی حالت میں بڑے بڑے سخت لمبے یا گول گول اونٹ کی مینگنی کی مانند سدے خارج ہوتے ہیں جنکو اسکیبیلی Seybalae. کہتے ہیں اور اسہال میں پتلا پاخانہ آتا ہے ہیضہ میں پانی کے مطابق دست آتے ہیں۔ بدہضمی کے اسہال میں فضلہ کے ساتھ غذا غیر منہضم نکلتی ہے۔ سوزش امعاء مستقیم یا بڑی آنتوں کی سوزش میں دستوں میں پیپ و خون اور مختلف قسم کے سفید سے ٹکڑے یعنی سلف Slough دانہ دار یا پوست زرد یا مائل یا سیاہ رنگ کے یا لالیدار پائے جاتے ہیں اور فضلہ میں بدبو آتی ہے۔

ٹائیفائیڈ بخار میں چمکدار زرد مٹر سبزی یا مائی فضلہ ہوتا ہے جس میں بعض اوقات باریک باریک ٹکڑے غذا کے غیر منہضم کے اور خون بھی ملا ہوتا ہے۔

(د) علاوہ حالات مذکورہ بالا کے اور بھی چند علامات ہیں جو فضلہ کے متعلق ہیں وہ یہ ہیں۔ کرم امعاء بواسیر پتھری۔ رحم کے ٹل جانے سے امعاء مستقیم پر دباؤ ہونے سے بار بار پاخانہ کی حاجت ہوتی ہے۔

ٹنیس مس Tenesmus. یعنی بار بار پاخانہ کی حاجت ہوتا کو تھنا اور پھر بھی پاخانہ کا نہ آنا پیچش کی علامت ہے۔

اسہال و پیچش میں امعاء کی حرکت دودیہ بڑھ جاتی ہے یعنی مروڑ زیادہ ہوتا ہے۔ اسکو ٹارمینا یا گرائیپس Tormina Gripes کہتے ہیں۔

امعاء میں جب فضلہ اور ہوا موجود ہو (جیسے بدہضمی میں) تو بوقت جنبش غرغراہٹ کی آواز آتی ہے اسکو بربرگمائی Borborygmi کہتے ہیں۔

علامات متعلقہ آلاتِ تنفس

تنفس ایسا ضروری فعل ہے کہ کسی سبب سے تین منٹ بھی بند رہے تو انسان مرجاتا ہے پس ایسے ضروری فعل کی علامات متعلقہ کا جاننا صرف پھیپھڑے کی بیماریون کے سمجھنے کیلئے ہی ضرور نہین ہے بلکہ اونکی واقفیت سے خونی آوروون و دماغ و اعضائے بطن کے امراض کا حال و بخار وغیرہ کی کیفیت بھی ظاہر ہوتی ہے۔

فعل تنفس جو کسیقدر اختیاری اور کچھ غیر اختیاری ہے اس مین دو کیفیتین ہین ایک اندر سانس لینے کی جسے انسپریشن Inspiration. (یعنی دم کشی) کہتے ہین دوسرے چھوڑنے کی جسے ایکسپریشن Expiration. یعنی برآمدگی دم بولتے ہین۔

ہر دو کوائف مذکورہ مین اگرچہ چندان تفاوت نہین ہے لیکن پھر بھی انسپریشن مین بہ نسبت ایکسپریشن کے کسیقدر زیادہ عرصہ صرف ہوتا ہے۔

انسپریشن کے وقت مردون مین سینہ کا زیرین حصہ اور عورتون مین بالائی حصہ زیادہ پھولتا ہے اور حجاب حاجز نیچے کو جھک جاتا ہے۔ ایکسپریشن مین برخلاف انسپریشن کے سینہ تنگ و حجاب حاجز اوپر کو ہوتا ہے۔ بچے اکثر پیٹ کے ذریعہ سے سانس لیتے ہین۔ تنفس کے متعلق یہ باتین جاننے کے قابل ہین۔ تعداد تنفس۔ تکلیف تنفس۔ آواز دم کشی۔ آواز برآمدگی دم۔ حرارت تنفس۔ بوئے تنفس۔ صدا۔

۱۔ تعداد تنفس۔ بروقت شمار کرنے تعداد تنفس کے مریض کا خیال تنفس کی طرف ہوگا تو سانس جلد جلد یا رک رک کر لیگا اور ٹھیک حال تنفس کا نہ معلوم ہوگا اسواسطے اوسوقت اوس کا خیال دوسری طرف متوجہ کرین یعنی مریض کا ہاتھ اوسکے پیٹ پر اور اپنا ہاتھ اوس کی نبض پر رکھکر اول نبض کو دیکھین پھر نبض کا خیال چھوڑ کر ہاتھ وہین رہنے دین اور دیکھین کہ بسبب حرکت تنفس کے مریض کا ہاتھ کتنی دفعہ اوٹھتا ہے پس جتنی دفعہ اوس کا ہاتھ اوٹھے اوسے تنفس کی تعداد سمجھین۔ اس ترکیب سے مریض صرف یہی سمجھے گا کہ طبیب نبض دیکھتا ہے مگر فی الحقیقت ٹھیک تعداد تنفس کی

بھی معلوم ہو جاتی ہے اور نبض و تنفس کی تعداد کا تعلق بھی معلوم ہوتا ہے۔

صحیح جوان آدمی مین فی منٹ اٹھارہ ۱۸ دفعہ تنفس ہوتا ہے یعنی جتنی دیر مین نبض کی حرکت چار دفعہ ہوتی ہے اتنی ہی دیر مین حرکت تنفس ایک دفعہ۔

بچون اور عورتون مین تنفس کی تعداد زیادہ ہوتی ہے چنانچہ بچون مین فی منٹ چالیس ۴۰ دفعہ تک ہوتا ہے۔

سونے کی حالت مین بہ نسبت بیداری کے لیٹنے مین بہ نسبت بیٹھنے کے۔ بیٹھنے مین بہ نسبت کھڑے ہونے کے تعداد تنفس مین کمی ہو جاتی ہے۔

جب پھیپھڑے کا کوئی حصہ بیکار ہو جاوے یا یکایک بہت سا خون پھیپھڑے مین جاوے تو تعداد تنفس اسقدر بڑھ جاتی ہے کہ فی منٹ ساٹھ دفعہ تک نوبت پہنچتی ہے۔

۲۔ تکلیف تنفس۔ تنفس مین تکلیف ہونے کے چند نام رکھے گئے ہین جن کا علیحدہ علیحدہ شرح بیان کیا جاوے گا۔

(الف) جب کوتہ دمی اور دقت تنفس ہو تو اوسے ڈسپنیا Dyspnoea کہتے ہین اور کیفیت معمولی طور پر خون صاف نہونے کے سبب ہوتی ہے اور خون کی صفائی مین ان اسباب سے فرق پڑ جاتا ہے۔

اول۔ خاص خون کی ماہیت مین فرق ہونا جیسا سیفتہ اور کلوروسس Chlorosis. اور انیمیا مین پھیپھڑے مین اجتماع خون ہونا جیسا امراض قلب مین پھیپھڑون مین یکایک کثیر المقدار خون پہنچنا مثلاً نجی رو ذات الریہ مین۔

دوم۔ ہوا مین فتور آنا یعنی اوس کا پتلا ہونا یا اوس مین کسی سمیت کا ملجانا۔

سوم۔ پھیپھڑے کی ساخت کا بگڑنا جیسا سل و مزمن ذات الریہ مین۔ پھیپھڑے کے اندر کم مقدار مین ہوا کا جانا جیسے دمہ کروپ۔ حنجرہ کی سوزش یا اوس مین رسولی کے سبب رکاوٹ ہونے سے۔

چہارم۔ عضلات تنفس کا فالج یا اون مین اور کوئی مرض ہو جانا جس سے وہ بیکار ہو جاوین۔

جیسا ایک مدت تک سو تنفس قایم رہے تو پھیپھڑے یا دل کی ساخت کے امراض کے ہونے

کا اندیشہ رہتا ہے جن کا انجام اکثر خراب ہوتا ہے۔

(ب) جب مریض کو تنفس مین اسقدر دقت ہو کہ لیٹے لیٹے سانس نہ لے سکے بلکہ بیٹھکر سانس لینے کی ضرورت پڑے تو اوسے ارتھاپنیا Orthopnaea کہتے ہین اور یہ کیفیت دمہ۔ ہیڈروتھورکس۔ آماس جسیم۔ امراض شکم۔ بچون کے شدید امراض صدر مین دیکھی جاتی ہے۔

(ج) سانس لینے کیوقت جس جگہہ کی حرکت زیادہ ہو اوسی جگہہ کے نام سے فعل تنفس نامزد کیا جاتا ہے مثلاً جب سانس لینے کے وقت حرکت شکم زیادہ ہو تو اوسکو ابڈامنل ریسپریشن Abdominal Respiration کہتے ہین۔

چنانچہ یہ کیفیت جوانون کو پسلیون کے ٹوٹنے۔ ذات الجنب و سکتہ مین ہوتی ہے اور بچے تو حالت صحت مین بھی پیٹ سے سانس لیتے رہتے ہین۔

جب حجاب حاجز کی حرکت بخوبی نہو اور سینہ زیادہ حصہ لے تو اسکو تھوریسک ریسپریشن Thoracic R بولتے ہین جو جگر طحال و رحم کے بڑہنے استسقا اووریین ڈراپسی Ovarian Dropsy پریٹونائیٹس وغیرہ مین ہوتا ہے۔

اگر سانس لینے مین نہایت تکلیف ہونے کے سبب بالائی پسلیون اور گردن کی عضلاتی حرکت زیادہ ہو تو سروائیکل ریسپریشن Cervical R. کہلاتا ہے اور یہ کیفیت اوسوقت ہوتی ہے جب پھیپڑہ کا کوئی شدید مرض ہو یا حنجرہ مین رکاوٹ۔

۳۔ آواز دم کشی۔ صحیح الجسم آدمی اکثر بغیر آواز کے سانس لیتے ہین لیکن چند حالتون یا بیماریون مین دم کشی کے ساتھہ آواز ہوتی ہے مثلاً کوکر کھانسی مین کھانستے کھانستے مریض ایک لمبی سانس لیتا ہے تو اوسوقت ایک خاص قسم کی آواز ہوتی ہے جسے ہوپ Whoop. کہتے ہین اور اسی سبب سے اس مرض کا نام ہوپنگ کاف Whooping Cough رکھا گیا ہے۔ کروپ مین سانس لینے کیوقت مرغ کے چیخنے کی سی آواز نکلتی ہے۔

دمہ مین ہر دم کشی کے ساتھہ سان سان یا سیٹی کی سی آواز آتی ہے۔

نرم تالو کے ڈھیلا ہونے سے یا اوسکے فالج مین (جیسا سکتہ و دیگر امراض دماغ مین) یا جب کوئی

غفلت سے سوتا ہے تو خراٹے سے سانس آتی ہے۔

جب دماغ تنگ جاوے جیسا نیند آنے سے پہلے تو آدمی منہ پھاڑ کر سانس لیتا ہے جسے جمائی کہتے ہین یا بخارون کے شروع و عصبی امراض مین اور بعد بیہوشی کے ہوش مین آنے کے وقت بھی ایسا ہوتا ہے لیکن ہمی ہلیچیا مین یا بار بار جمائیان آوین تو انجام خراب سمجھا جاتا ہے۔

حجاب حاجز و دیگر عضلات تنفس کے یکایک تشنج ہونے سے سانس لینے مین جو آواز ہوتی ہے اُسے ہچکی یعنی ہکفہ Hiccough کہتے ہین اور یہ حرکت ان اسباب سے ہو سکتی ہے۔ بچون یا بڈھون کے معدہ و امعا و اثنا عشری مین خراش ہونا۔ جلد جلد لقمہ نگلنا۔ زیادہ ہنسنا۔ زیادہ رونا۔ عورتون کو خراش رحم یا مرض بائے گولہ ہونا۔ جگر یا لبلبہ یا معدہ یا حجاب حاجز یا پیرٹونیم مین سوزش ہونا۔ سٹرانگیولیٹڈ ہرنیا۔ سیلان خون وغیرہ۔

اکثر امراض کے درجہ اخیر مثلاً بخار و دیگر امراض مین مرنے کیوقت ایسی مسلسل ہچکیان آتی ہین کہ تا دم مرگ بند نہین ہوتین۔

جب دلی مراد پوری نہونے یا رنج و غم یا تکان کے سبب اعصاب کمزور ہوتے سے آدمی ایک لمبی سانس لیتا ہے یعنی آہ سرد بھرتا ہے تو اوسوقت بھی کسیقدر آواز ہوتی ہے۔

۴۔ آواز بر آمدگی دم۔ سانس باہر نکالنے مین جو آواز آتی ہے وہ دو صورت پر ہے ایک تو چھینکنے کیوقت۔ دوسرے کھانسنے کے وقت۔ اور کھانسنے مین جو بلغم نکلتا ہے اوسکی کیفیت جاننا بھی ضرور ہے پس ان تینون باتون کا یہین بیان کیا جائیگا۔

(الف) لمبی سانس لیکر یکایک زور سے آواز کے ساتھ بذریعہ ناک کے اُسے نکالدیا جاوے اور اوسکے ہمراہ بلغم یا اور کوئی خارجی چیز۔ (جو ناک کی لعابدار جھلی مین خراش پیدا کرے) خارج ہو تو اوسے چھینک یعنی اسنیزنگ Sneezing کہتے ہین۔ جن چیزون سے ناک کی لعابدار جھلی مین خراش ہو جیسا ناس سونگھنے یا آفتاب کی شعاع آنکھہ پر پڑنے یا بتی و پر وغیرہ کی خراش ناک کے سوراخ مین پہونچانے سے چھینک آجاتی ہے علاوہ برین زکام۔ آلات تنفس کے امراض بائے گولہ۔ یہ سبب کیڑونکے امعا کی خراش وغیرہ سے بھی چھینکین آتی ہین۔

(ب) جب کسی خارجی چیز سے ہوا کی نالی مین خراش پیدا ہو تو اُسکے اخراج کے واسطے یکایک یا بار بار زور سے جو سانس باہر کو آوے اوسے کھانسی یعنی کف cough بولتے ہین کیونکہ تقاضاے فطرت یہی ہے کہ جو خارجی شے اس نازک مقام مین پہنچے اوسے نکالدے۔ کھانسی ہونا امراض ذیل کی ایک عام علامت ہے۔ بچون کے دانت نکلنے، آنتون مین کرم یا سُدے ہونے۔ عام جسمی کمزوری۔ امراض معدہ و جگر وغیرہ سے بھی ہوا کی نالیون مین خراش ہو کر کھانسی ہوسکتی ہے۔

کھانسی دو طرح کی ہوتی ہے۔ ایک خشک یعنی ڈرائی **Dry** دوسری تر یعنی مائسٹ **Moist** خشک کھانسی یعنی جسمین بلغم نہ نکلے وہ اکثر بسبب خراش معدہ و امعاء و جگر۔ امراض قلب۔ ذات الجنب اسپازموڈک ازما Spasmodic Asthama عام جسمی کمزوری و بار گولے کے یا کسی عضو دیگر کی بیماری سے پھیپڑہ پر دباؤ پہنچے جیسا استسقا۔ اوویرین ڈراپسی مین اور ہوا کی نالیون کی سوزش کے پہلے درجے مثلاً زکام۔ کوا لٹک آنے۔ کروپ Croup ذات الریہ کے درجہ اول مین خشک کھانسی آتی ہے۔

مزمن برنکائیٹس Bronehitis. سل کے خراب درجون اور ذات الریہ کے درجہ سوم وغیرہ یعنی جن امراض صدر مین بلغم زیادہ پیدا ہو اون مین تر کھانسی ہوتی ہے۔

(ج) بلغم یعنی اکس پکٹوریشن یا فلیم Expectoration, Phlegm اوس رطوبت کا نام ہے جو کھانسی یا کھنکار کے ساتھ آلات تنفس سے خارج ہو اور جو شے صرف مُنھ کی گلٹیون سے نکلے تو اُسے تھوک بولتے ہین جسکا بیان ہوچکا۔

آلات تنفس کے امراض مین آسانی سے بلغم کا نکلنا ایک نیک علامت ہے مگر یہ بات یعنی بلغم کا آسانی یا دقت سے خارج ہونا مرض کی اصلیت و درجہ اور مریض کی عمر و طاقت اور بلغم کے لیسدار یا سیال ہونے پر منحصر ہے۔

بچے اکثر تھوک و بلغم نگلجاتے ہین مگر بڑی عمر کے آدمیون مین بلغم کے سبب سے اکثر امراض کی بہت کچھ کیفیت ظاہر ہوتی ہے۔

زکام اور برنکائیٹس مین کثیر المقدار لعابدار بلغم نکلتا ہے۔ شدید برنکائیٹس و سل مین مثل پیپ کے

اخیر درجہ سل مین پیپ آمیز بلغم کا چکتا سا مثل روپیہ کے۔ ذات الریہ مین لیسدار سرخ رنگ کا مثل زنگ لوہے کے۔

پھیپھڑے کی ساخت مین کوئی پھوڑا یا حجاب الریہ کی پیپ ہوا کی نالی مین پھوٹ جاوے تو بالکل پیپ خارج ہوتی ہے۔

کھانسی بہت زور سے ہو تو ذرا سا خون بلغم کے ساتھ نکل آتا ہے مگر امراض قلب یا پھیپھڑہ مین انیورزم پھٹنے یا سل کے سبب سے کھانسی کے ساتھ بالکل خون خارج ہوتا ہے۔

جب پھیپھڑہ سڑ جاوے تو بدبودار بلغم اخراج پاتا ہے۔ اور کرپ و ڈفتھیریا کے بلغم مین جھلی کے چھیچھڑے سل مین ٹیوبرکل و معدنی اجزا پائے جاتے ہین۔

شروع مین پھیپھڑے کے کل شدید امراض زکام مین کم مقدار بلغم نکلتا ہے اور بعد ازان کثیر المقدار جو ایک اچھی علامت ہے اور اگر اسکے برخلاف ہو تو اوسکو خراب جاننا چاہیئے۔

۵۔ حرارت تنفس۔ بخار و آلات تنفس کی شدید سوزش مین برآمدگی دم کی ہوا گرم ہوتی ہے اور کمزوری کی حالت مین مثلاً بخار کے درجہ اخیر و ہیضہ کے کولیپس Collapse. وغیرہ مین گرمی کم ہوجاتی ہے۔

۶۔ بوئے تنفس۔ حالت صحت مین تنفس کی بو عمدہ ہوتی ہے مگر آلات الہضم کے اعراض۔ اسکروی۔ بخار کے شدید درجے۔ سوزش دہن۔ منہ کے صاف نکرنے۔ دانتون کے نکلنے مین بدبو ہوتی ہے۔ یوریمیا Uræmia. مین پیشاب کی۔ شرابیون مین شراب کی۔ پائیمیا و ذیابیطس مین شیرین بو آتی ہے۔ بدبودار غذا یا دوا جیسے پیاز۔ لہسن تارپین وغیرہ کے کھانے سے اوسی شئے کی بو آتی ہے۔

پھیپھڑے کے سڑنے مین ایسی خراب بو سانس مین آتی ہے کہ مریض کے پاس جانا محال ہوتا ہے۔

۷۔ صدا یعنی وائس Voice چونکہ بعض امراض مین آواز بیٹھ جاتی ہے اور بعض مین بالکل بولا نہین جاتا اور آواز کا تعلق آلات تنفس کے ساتھ ہے اس واسطے اس کا بیان کرنا یہین مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(الف) حنجرہ مین جو ووکل کارڈ Vocal cord ہین وہ ہمیشہ کھلی رہتی ہین اور سانس کے آنے جانے مین کوئی کیفیت نہین پیدا ہوتی لیکن بولنے کے وقت دونون ووکل کارڈ قریب ہوجاتی ہین اور باہر خارج ہونے والی ہوا ان مین لگتی ہے تو آواز پیدا ہوتی ہے اور یہ آواز اسیقدر زیادہ تیز ہوتی ہے جسقدر ووکل کارڈ قریب ہوتی اور تن جاتی ہین۔

جب آواز مذکور کو بذریعہ زبان لب دندان وتالو کے حرکت دیجاوے تو الفاظ بنتے ہین اور الفاظ کا باقاعدہ وبامعنی ہونا عقل پر منحصر ہوتا ہے۔

(ب) کبھی ایسا ہوتا ہے کہ بسبب مرض کے گلے سے آواز نہین نکلتی جسے انگریزی مین افونیا Aphonia کہتے ہین اور یہ بات تھوڑی دیر یا ہمیشہ کے واسطے ان حالتون مین ہوتی ہے شدید سوزش وفالج حنجرہ۔ بہ سبب رسولی کے حنجرہ کی عصب پر دباؤ پڑنا۔ ووکل کارڈ کے امراض گاہے بار گولہ۔

بعض امراض دماغ خصوصًا دماغ کے بائین ہمسفیر کا Hemisphere. تیسرا اوبھار جو فشر آف سلوئیس Fissure of sylvius کے قریب ہے اوسکے مرض مین بھی آواز بند ہوجاتی ہے جسے افیشیا Aphasia. بولتے ہین۔ اس حالت مین مریض سمجھتا ہے مگر بول نہین سکتا دیکھنے سے کوئی مرض حنجرہ کا نہین پایا جاتا۔

واعظ وکیل وچلا کر گانے والون کو اکثر ڈسفونیا Dysphonia. ہوجاتا ہے یعنی بولنے مین درد وتکلیف ہونے لگتی ہے۔

سل کے عارضہ کے سبب جب حنجرہ مین مادہ ٹیوبرکل جمجاتا ہے تو بات کرنے مین ایسی کھسر پھسر کی آواز آتی ہے جسکا سمجھنا دشوار ہوتا ہے۔

آتشک کے سبب سے حنجرہ مین سوزش ہوتی ہے تو سیٹی کی سی آواز آنے لگتی ہے۔

علامات متعلقہ قلب

مرض کی حالت مین علاوہ فزیکل سائینس Physical Signs. کے دل سے دو قسم کی علامات متعلق ہین۔ ایک درد۔ دوسری فتور فعل۔

درد قلب بہ سبب امراض ساخت یا چوٹ یا عصبی افعال کی خرابی سے ہوتا ہے اور فتور فعل قلب ساخت یا کواڑیون کی بیماری سے یعنی جلد جلد قوت کے ساتھ حرکت قلب ہونے لگتی ہے جیسے پلپیٹیشن Palpitation یعنی ہول دلی اور بعض خفقان کہتے ہین۔

دل کے مقام پر کان لگانے یا ہاتھ رکھنے سے حرکت قلب کی تعداد و قوت و انتظام و ارسال معلوم ہو جاتا ہے یہ سب باتین اور انکے علاوہ دل کی حرکت سے شریان مین خون پہنچنے کی مقدار و کیفیت حالت دوران خون جسکے ذریعہ سے اچھی طرح معلوم ہوتے ہین اوس کا نام نبض ہے جس کو انگریزی مین پلس Pulse. اور ہندی مین ناڑی کہتے ہین۔

چونکہ مریض کے علاج مین سب سے مقدم اور ضروری کام نبض کا دیکھنا ہے جس سے تمام جسم کا حال اور باہمی تعلق دل اور خونی آوردون کا دوسرے اعضا سے نیز دل اور خونی آوردون کے امراض کا حال بخوبی منکشف ہوتا ہے پس بدینوجہ نبض کا حال بشرح لکھا جاتا ہے۔

نبض کا حال

دل مین دو طرح کی حرکت ہوتی ہے ایک انبساط یعنی کہلنے کی۔ دوسری انقباض یعنی بند ہونے کی۔ پس دل کا بایان جوف سکڑنے اور جست کے ساتھ شریان مین خون پہنچنے سے جو حرکت پیدا ہوتی ہے اسکا نام نبض ہے مگر اس حرکت کا درستی کے ساتھ ہونا منحصر ہے شریانی دیوار۔ خون اور دل کی حالت پر کیونکہ نبض سے تینون کا تعلق ہے۔

ہر حرکت قلب مین اول شریان پہیلتی ہے بعدہٗ اصلی حالت پر آتی ہے پھر ذرا سے وقفہ کے بعد وہی حالت ہوتی ہے اور کلائی پر جو ضرب نبض کی معلوم ہوتی ہے اوس مین اور حرکت انبساط و انقباض قلب مین بہت ہی تہوڑا فرق ہوتا ہے۔

نبض کا حال دریافت کرنے کے لئے اتنی باتون کا جاننا چاہئے نبض دیکھنے کا قاعدہ صحت کی نبض۔ مرض کی نبض۔ نبض دیکھنے کا آلہ۔

ا۔ نبض دیکھنے کا قاعدہ۔ نبض کے دیکھنے مین چند قواعد مقررہ اطبا کا لحاظ نہ کیا جاوے تو اوسکے حالات مفصل معلوم نہین ہوسکتے اور وہ قاعدے یہ ہین۔

(الف) طبیب یا مریض کہین سے چلا آوے تو تہوڑے وقت تک دم لئے بغیر نبض دیکہنا مناسب نہین ہے اور نہ بعد محنت و مشقت و دلی صدمات و دماغی خیالات کے کیونکہ ان حالتون مین نبض دیکہی جائے تو وہ قابل اطمینان نہین ہوتی۔

نیز طبیب کو لازم ہے کہ ایک مرتبہ نبض دیکہہ کر تہوڑی دیر تک توقف کرے اور پہر دوبارہ نبض کو ملاحظہ فرما کر خوب اطمینان کرکے مرض کی نسبت اپنی راے ظاہر کرے۔

(ب) مریض کو بٹہا کر یا لٹا کر یا کوئی ایسی ہی خاص ضرورت ہو تو کہڑا کرکے ریڈیل آرٹری Radial Artery پر (جو کلائی مین انگوٹہے کیطرف عین جلد کے نیچے پائی جاتی ہے) ہاتہہ کی تین اونگلیان برابر رکہکر نبض دیکہنے کا دستور ہے مگر کبہی مقام مرض سے قریب کی یا کسی سبب سے کلائی پر دیکہنا ناممکن ہو تو دوسری جگہہ کے شریان کی ضربات وغیرہ کا دریافت کرنا پڑتا ہے جیسا امراض دماغ مین کنپٹی کی شریان یا وجع مفاصل مین کلائی پر بینڈیج Bandage. بندہا ہو یا دونون ساعد کٹ گئے ہون تو بازو کی شریان یا کسی سبب سے ٹخنہ کے نیچے درونی جانب پوسٹیریر ٹبیل Posterior Tibial. شریان کو دیکہتے ہین۔

(ج) مریض کے دونون ہاتہون کی نبض دیکہنا بہتر ہے کیونکہ بعض آدمیون کی ایک طرف کی شریان بہ نسبت دوسری طرف کے بڑی ہوتی ہے۔

نبض دیکہنے کے وقت اس قاعدہ کا خیال رکہنے سے آسانی ہوتی ہے کہ مریض کے دائین ہاتہہ کی نبض بائین ہاتہہ سے طبیب دیکہے اور بائین ہاتہہ کی دائین ہاتہہ سے۔

(د) عورتون کے بائین ہاتہہ کی نبض بہ نسبت دائین کے اچہی طرح معلوم ہوتی ہے۔ اس سے خیال ہوتا ہے کہ اونکے بائین ہاتہہ کی شریان بڑی ہوتی ہے اور بنگال احاطہ کے بید لوگون مین عورتون کے بائین ہاتہہ کی نبض دیکہنے کا جو دستور ہے شاید اس کا سبب یہی ہو۔

(ہ) بعد دریافت کرنے تعداد ضرب و سرعت و آہستگی نبض کے اوس کی قوت معلوم کرنے کے لئے ذرا اونگلی سے شریان کو دبا کر پہر ڈہیلا کرنا چاہیے تاکہ معلوم ہو کہ شریان دبانے سے کس قدر دبتی ہے مگر اس قدر نہ دبائین کہ دوران خون بند ہوجاے بلکہ صرف اتنا دبانا بس ہے کہ شریانی

ترتیب محسوس ہو سکے۔

(د) عصبی مزاج کے آدمیون یا ڈرپوک لوگون کی نبض دیکھین تو اونکے خیال کو بات چیت مین مشغول کردین کیونکہ ایک خفیف سبب سے اونکی حرکت قلب زیادہ ہوجاتی ہے اور نبض کا ٹھیک حال معلوم نہین ہوتا۔

(ز) بچون مین اونکے رونے و مچلنے کے سبب کلائی پر نبض دیکھنا مشکل ہوتا ہے اس واسطے انکو گود مین لیکر سینہ پر کان لگاکر حرکت قلب دریافت کرنا چاہئے اور اگر نبض کا ہی دیکھنا ضرور ہو تو بحالت خواب دیکھنا مناسب ہے۔

(ح) نبض دیکھنے کے وقت خیال کرنا چاہئے کہ شریان پر کسیوجہ سے دباؤ نہ پہنچا ہو جیسا کسی بندش یا تنگی آستین یا رسولی یا بغل مین گھٹنے کا دباؤ ہونے سے (جو ہندوستانیون کا عام دستور ہے)۔

(ط) شدید امراض مین کئی بار نبض کو دیکھنا چاہئے تاکہ اچھی طرح مرض کی کیفیت ظاہر ہو۔

۲۔ **صحت کی نبض کا حال**۔ اوسط درجے کے جوان آدمی کی نبض بحالت صحت منتظم۔ ہموار کسیقدر دبنے والی کچھ بھری ہوئی ہوتی ہے مگر جنسیت و عمر و مزاج وغیرہ کے سبب سے اس مین فرق پڑجاتا ہے۔

(الف) عورتون و لڑکون کی نبض بہ نسبت مردونکے کسیقدر باریک و سریع ضعیفی مین بہ سبب شریانون وضخامت سخت ہونیکے سخت و دموی مزاج والون کی بھری ہوئی سخت و سریع عصبی مزاج والون کی آہستہ آہستہ و ملائم ہوتی ہے۔

(ب) ضربات نبض کی تعداد جسکا دریافت کرنا نبض کی دوسری کیفیتون کی نسبت آسان ہے ہمیشہ انقباض قلب کی تعداد کے برابر ہوتی ہے اور اس سے زیادہ کبھی نہین ہوتی مگر گاہے گاہے بحالت مرض جیسا انیمیا اور امراض قلب وغیرہ مین ایک دو ضرب کم ہوسکتی ہے۔

ننھے بچون مین تعداد ضربات نبض زیادہ ہوتی ہین اور جون جون عمر بڑھتی ہے تعداد گھٹتی جاتی ہے لیکن نہایت ضعیفی کی حالت مین پھر کسی قدر بڑھ جاتی ہے جیسا کہ اس نقشہ سے ظاہر ہے۔

نقشہ تعداد ضربات نبض حسب عمر

تعداد عمر	تعداد نبض	تعداد عمر	تعداد نبض
بعد پیدا ہونے کے - -	۱۴۰	جوانی - - - -	۷۰ سے ۷۵
شیرخوار بچون مین - -	۱۲۰ سے ۱۳۰	ضعیفی - - - -	۷۰
پانچ یا چھ برس کے بچون مین -	۱۰۰	نہایت ضعیفی - - -	۷۵ سے ۸۰
ایام بلوغت - - -	۹۰	✢ ✢ ✢ ✢ ✢ ✢	✢

اس نقشہ کے بموجب بحالت تندرستی جوان مرد کی تعداد ضربات نبض کا اوسط ۷۲ ہے - اور عورت کا بیاسی یعنی دس ضرب زیادہ ہوتا ہے مگر وضع و وقت و غذا وغیرہ کے سبب سے اس مین بہت فرق پڑجاتا ہے چنانچہ بہ نسبت کھڑے ہونے کے بیٹھنے مین اور بہ نسبت بیٹھنے کے لیٹنے مین تعداد ضربات کم ہوجاتی ہین کیونکہ عضلاتی حرکت کے سبب ضرور نبض کی تعداد بڑھ جاتی ہے چونکہ بیٹھنے مین نبض قوی ہوتی ہے ریح نہین ہوتی اس واسطے بیٹھنے کی حالت مین دیکھنے سے نبض کا حال صحیح معلوم ہوتا ہے -

صبح کے وقت بہ نسبت شام کے نبض جلد جلد چلتی ہے اور سوتے وقت خاصکر بچون اور عصبی مزاج والون مین نبض کی تعداد کم ہوجاتی ہے -

غذا کے سبب خصوصاً گرم اشیاء جیسے شراب وچار وغیرہ کے کھانے پینے سے نبض مین تحریک ہوجاتی ہے اور گرمی - سوزش - بخار - بہت کمزوری - بیتابی - بلیتھورا کے درجہ اول سیلان خون - غصہ جوش وغیرہ کے سبب ستر یا اسی ضرب سے نوّے یا ایکسو بیس ۱۲۰ بلکہ دو سو ضرب تک فی منٹ ہوجاتی ہے - برخلاف اسکے سردی - سکون - نیند - خفیف تکان - فاقہ کشی ڈجی ٹیلس Digitalis. کے اثر - ہوا کے دباؤ یا پریس - فیٹی ڈی جنریشن آف دی ہارٹ Fatty degeneration of the Heart وغیرہ کے سبب سے ضربات نبض کم ہوتے ہوکر فی منٹ ساٹھ بلکہ پینتیس ۳۵ تک رہجاتی ہین -

۱۳- **مرض کی نبض کا حال**- بیماری کی حالت مین نبض کی ضربات و دیگر کیفیات مین بہت فرق پڑجاتا ہے جیسا کہ بیانات ذیل سے ظاہر ہوگا-

(الف) بخار مین یا کسی قسم کی رطوبت خارج ہونے یا بحران ہونے سے نبض اس قدر جلد چلتی ہے کہ شمار کرنا دشوار ہوتا ہے اور اگر بحالت بخار نبض یکایک سست ہوجاوے اور اوس کے ساتھ دیگر خراب علامات کی بھی زیادتی ہو تو خلل دماغی سے سکتہ یا فالج ہوکر مریض کے مرنیکا اندیشہ ہوتا ہے

(ب) علاوہ تعداد ضربات کے نبض مین جو کیفیت پائی جاتی ہے وہ یہ ہے-

بموجب تعداد انقباض قلب کے نبض دو طرح کی ہے ایک فری کونٹ Frequent. یعنی متواتر جسمین تعداد ضربات بہ نسبت حالت صحت کے زیادہ ہوتی ہین- دوسری انفری کونٹ Infrequent یعنی متفاوت جسکی حالت متواتر کے خلاف ہوتی ہے- سریع اور متواتر مین یہ فرق ہے کہ سریع مین نبض کی حرکت انبساطی اونگلی کو جلد جلد محسوس ہوتی ہے اور متواتر مین مابین دو حرکت انبساطی کے تھوڑا وقت ہوتا ہے کبھی زمانہ واحد مین نبض سریع بھی ہوتی ہے اور متواتر بھی- نبض متفاوت مین زمانہ سکون حرکت انقباض مین زیادہ محسوس ہوتا ہے-

اگرچہ تواتر اور تفاوت نبض کا حال بہ نسبت دیگر کیفیات کے آسانی سے معلوم ہوجاتا ہے لیکن ٹھیک تعداد دریافت کرنے کے لئے ایسی گھڑی کا ہونا ضرور ہے جسمین سکنڈ ہینڈ یعنی دقیقہ بتانیوالی سوئی لگی ہو یا وہ سینڈ گلاس جو ایک منٹ کا کہلاتا ہے بغیر اس کے تعداد نبض کی تحقیق نہین ہوسکتی-

حسب انتظام حرکت قلب بھی نبض مین دو کیفیتین پائی جاتی ہین ایک کو ریگولر Regular یا منتظم کہتے ہین-

دوسری کو اریگولر Irregular. یا غیر منتظم- یعنی جب حرکت قلب کے سبب انتظام کے ساتھ شریان مین خون جاوے اور ہاتھ رکھنے سے ضربات نبض یکسان معلوم ہون اور درمیانی وقفہ مین فرق نہ پڑے تو اوسکو منتظم کہتے ہین- اسکے برخلاف ہو یعنی کوئی ضرب جلد اور کوئی دیر مین ہو تو غیر منتظم- مرض مین نبض کا منتظم ہونا ایک اچھی علامت ہے لیکن حالت صحت مین بھی بعض آدمیون

کی نبض غیر منتظم یا وقفہ دار (جسکا ذکر آگے ہوگا) پائی جاتی ہے۔

نبض کے معمولی وقفہ مین اتنا زمانہ ہوجاوے کہ ایک ضرب کے بعد دوسری ضرب کا بھی وقت گذرجاوے تو اُسے انٹرمٹنٹ Intermittent یعنی وقفہ دار نبض کہتے ہین مگر یہ وقفہ کبھی انتظام سے ہوتا ہے اور کبھی بے انتظامی سے اسلئے اوسکے بموجب نام رکھا جاتا ہے یعنی ہر پانچ یا دس ضرب کے بعد وقفہ ہو تو اوسکو منتظم وقفہ دار نبض کہتے ہین اور کبھی پانچ اور کبھی سات ضرب کے بعد ہو تو اوسے غیر منتظم وقفہ دار بولتے ہین۔

وقفہ دار نبض ان حالتون مین پائی جاتی ہے۔ دوران خون مین روکاوٹ ہونا شش و قلب کے امراض۔ ایورزم آف دی اے ارٹا AneurismoftheAorta ودماغ کی سوزش یا اوسکا ملائم ہونا سکتہ ضعیف وکمزورون کو بدہضمی ہونا۔

بسبب حرکت قلب کثیر المقدار خون شریان مین پہنچے اور اونگلی کے نیچے شریان کا حجم زیادہ معلوم ہو تو اوس نبض کو فل Full یا لارج Large یعنی ممتلی کہتے ہین جیسا زیادتی خون یا حاد امراض کے شروع مین پائی جاتی ہے۔ برخلاف اسکے قلیل المقدار خون شریان مین پہنچے اور شریان کا حجم اونگلی کو کم معلوم ہو تو اوسے اسمال Small یا باریک بولتے ہین۔

ہر انقباض قلب کے وقت یکسان مقدار خون کی شریان مین جاوے خواہ مقدار خون کی کم ہو یا زیادہ تو اوسکو اکیوئیل Equal یا مساوی نبض کہتے ہین اور اوسکے برخلاف ہو تو ان اکیوئیل Unequal. یا غیر مساوی۔

بموجب لچک شریانی دیوار کے یعنی جسمیت شریان کی نبض دو طرح کی ہوتی ہے ایک ہارڈ Hard یا سخت جسمین ذرا دبانے سے اونگلی کو سختی محسوس ہو۔ یہ سختی بسبب زیادتی لچک دیوار شریان و غلبہ خون کے ہوتی ہے یا شریانی دیوار مین بڑہاپے کی وجہ سے تبدیلی لاحق ہونے سے عارض ہوتی ہے۔ دوسری سافٹ یا نرم جسکی کیفیت ہارڈ کے برخلاف ہے اور یہ اوسوقت ہوتی ہے جب شریانی دیوار کا تناؤ یا جسمی طاقت کم، عضلات ڈھیلے، جسم کمزور ہو۔

شریانی لچک کے متعلق اور بھی دو باتین ہین یعنی جب حسب معمول تین اونگلی نبض پر رکھکر

ایک بالائی اونگلی سست دبا یا جاوے اور باقی دو اونگلیوں میں تڑپ محسوس ہو تو اسکو ان کمپریسیبل Incompressible یا غیر دبنے والی کہتے ہیں اور جو تڑپ معلوم نہ ہو تو اسے کمپریسبل Compressible یا دبنے والی بولتے ہیں۔

جب نبض نہایت باریک اور ملائم مثل سوت کے ہو تو اُسے تھریڈی پلس Thready Pulse کہتے ہیں اور یہی خون یا نہایت کمزوری میں دیکھی جاتی ہے۔

جب شریانی دیوار کی ساخت خراب ہو جاوے (جیسا سن شیخوخیت میں) تو حرکت نبض کی ٹیڑھی یا لہردار ہوتی ہے جو ویوی Wavy کہلاتی ہے۔

جب شریان کی دیوار بسبب کسی خون اور شکر جانے کے سخت ہو جاوے تو نبض سخت و باریک اور اونگلی کے نیچے مثل تار کے محسوس ہوتی ہے جس کو انگریزی میں وائری Wiry Pulse بولتے ہیں۔

نبض کی ہر ضرب میں جو وقت صرف ہوتا ہے اسکے بموجب نبض کی دو کیفیتیں [illegible] کوئیک Quick یعنی سریع جسمیں ہر ایک تڑپ نبض کی جلد ہو مگر یہ [illegible] ضربات بہ نسبت صحت کے زیادہ ہوں بلکہ ایک دفعہ تڑپ جلد جلد ہوتی ہے اور یہ نبض [illegible] عصبی جن میں مزاج چڑچڑا اور کمزور ہو پائی جاتی ہے دوسری سلو Slow یعنی بطئی جسکی کیفیت کوئیک کے برخلاف ہے یعنی ہر ایک تڑپ نبض کی دیر میں یا آہستہ آہستہ ہو۔

حسب کیفیت جریان خون کے نبض کی کئی قسم ہیں ایک جرکنگ Jerking یعنی جھٹکے دار جسمیں اونگلی پر ایسی حرکت محسوس ہوتی ہے جیسے ایک لہر آکر لگی اور [illegible] شریان کی کواٹی کی رگرجیٹنٹ Regurgitant. بیماری میں پائی جاتی ہے۔ اوسکو واٹر ہیمر پلس Water hammer بھی کہتے ہیں۔ ایک قسم کی نبض باؤنڈنگ Bounding. یعنی کودنے والی ہوتی ہے۔ ایک لیبرنگ Labouring نامی ہے جس میں سلو کی کیفیت پائی جاتی ہے یعنی ہر تڑپ میں حسب خون کی مشکل معلوم ہوتی ہے۔

خون کی ماہیت میں فتور پڑنے سے جو نبض ہوتی ہے اوسکو تھرلنگ پلس Thrilling P.

سکتے ہیں اسمین تھرتھرانے کی سی کیفیت انگلی پر محسوس ہوتی ہے۔

جب سیلان خون ہونیوالا ہوتا ہے تو نبض کی یہ صورت ہوتی ہے کہ دو ضرب چلکر وقفہ ہوتا ہے اور پھر دو ضرب چلتی ہے جسکو ری ڈبلڈ Redoubled. یا ڈائی کروٹس Dicrotous کہتے ہیں۔

جب دوسری ضرب نبض کی بہ نسبت ضرب اول کے اور تیسری بہ نسبت چوتھی کے کمزور ہو پھر مثل اول کے ہو تو اُسے انسی ڈنٹ Incident کہتے ہیں اور زمانہ سابق میں یہ خیال تھا کہ انسی ڈنٹ نبض بحران کے وقت ہوتی ہے۔

(ج) نبض کی جو کیفیتیں بیان ہوئیں یہ مفرد نبض میں ہوتی ہیں مگر ایسی نبض بہت کم پائی جاتی ہے بلکہ مرض کی حالت میں اکثر مرکب نبض ملتی ہے جیسا کہ نقشہ مندرجہ ذیل سے ظاہر ہے۔

نقشہ کیفیت نبض مرکب حسب مرض

متواتر۔ ممتلی سخت	پلیتھورا کے درجہ اول۔ ڈائی لیٹیشن آف دی ہارٹ Dilatation of the Heart. میں
متواتر۔ ممتلی۔ ملائم	بخاروں کے شروع ذات الریہ۔ سرخ بخار۔ سرخ بادہ میں۔
متواتر۔ ممتلی۔ سخت۔ سریع	سوزشی بخار میں۔
متواتر۔ باریک۔ سریع۔	مردون میں مرض سل مستورات میں کمی خون میں۔
غیر مساوی۔ غیر منتظم۔ کمزور۔ متواتر یا متفاوت	دلکی مایٹرل ریگرجیٹینٹ Mitral Regurgitant مرض میں۔
ممتلی کودنیوالی متواتر دبنے والی	شدید وجع مفاصل میں۔
باریک۔ ممتلی۔ سخت غیر دبنے والی مثل تار کے	پریٹونائیٹس یعنی سوزش پریٹونیم میں۔
متواتر۔ باریک مانند سوت کے جس کا شمار کرنا ہی محال ہو	نہایت کمزوری میں۔

متفاوت۔ ممتلی سخت	سکتہ۔ ہیڈرو کیفیلس۔ دماغ کے دباؤ۔ اشیا رشتی کے اثر۔ قلب کے بائین جوف کے بڑہ جانے مین۔
متفاوت سریع	عورتون مین مرض بارگولہ۔ مردون مین سل مین۔

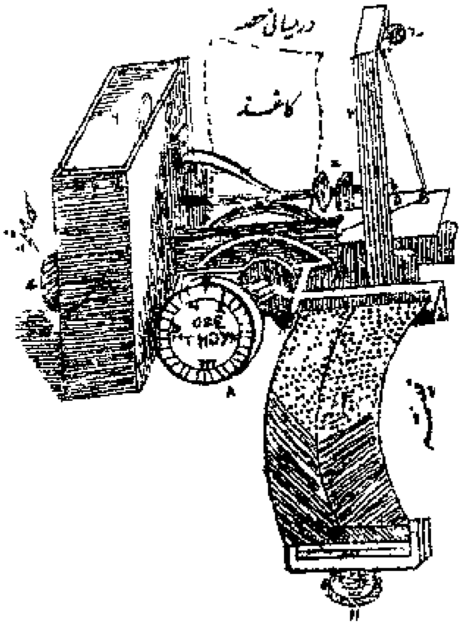
۴۔ نبض دیکھنے کا آلہ۔ نبض کی حقیقت دریافت کرنے کی غرض سے جو آلہ ایجاد ہوا ہے اوس کا نام اسفگموگراف Sphygmograph ہے اور اس نام سے موسوم ہونیکی وجہ یہ ہے کہ جو کیفیتین نبض کی ہنگام رفتار طبیب کی اونگلیون کو محسوس ہوتی ہین وہ اس آلہ کے ذریعہ سے کاغذ پر لکھی جاتی ہین تو گویا یہ آلہ نبض دیکھنے کا نہین ہے بلکہ نبض کی حقیقت لکھدینے کا ہے جس حقیقت کو طبیب یا مریض سالہا سال اپنے پاس رکھ سکتا ہے۔

اس آلہ سے نبض کی تعداد۔ تواتر۔ انتظام۔ قوت رفتار وغیرہ معلوم ہوتی ہین اور یہ مختلف صورتون کا ہوتا ہے لیکن سب مین عمدہ اسفگموگراف ڈاکٹر ڈجین صاحب کا ہے کیونکہ اول تو ارزان ہے دوسرے بسبب چھوٹے ہونے حجم کے جیب مین لیجانے اور مریض کے ہاتھ پر لگانے مین کچھ بھی دقت نہین ہوتی۔

چونکہ اس آلہ کے پرزون کا جاننا اور مریض پر استعمال کرنا دونون کام مشکل ہین بغیر سمجھائے نہین آسکتے اسواسطے اس بیان کو دو جدا جدا فقرون مین لکھتے اور تصویر آلہ کی بھی درج کتاب کرتے ہین

(الف) پرزون کا بیان۔ یہ آلہ چند پرزون سے مرکب ہے جنکو بیان کرنے کے لئے بطور خود اگلے پچھلے اور درمیانی تین حصون مین تقسیم کرلیا ہے۔

تصویر نمبر ۳ اسفگموگراف کی



(۱) اسپرنگ یعنی کمانی۔ یہ دونوں فیتوں کے مابین کھڑے ستون کے نیچے واقع ہے اس تصویر میں نظر نہیں آتی
(۲) لوہے کا کھڑا ستون۔
(۳) آہنی تار۔
(۴) ڈھبکلی۔
(۵) سوئی جس سے نقش ہوتے ہیں۔
(۶) کانٹا یا ایک کل چلانیوالا۔
(۷) اسکرو کنجی لگانیکا۔
(۸) پہیہ یا چکر۔
(۹) رولر یعنی بیلن۔
(۱۰) پھرکیاں (۱۱) کمبوا
(۱۲) پٹاری یا صندوق

اگلا حصہ۔ محدود ہے اپنے دونوں پہلوؤں پر فیتہ سے اس حصہ کے نیچے درمیانی حصہ میں ایک اسپرنگ Spring. یا لچکدار کمانی لگی ہوئی ہے جو مقام نبض یعنی ریڈیل شریان پر رکھی جاتی ہے اور جو شریانی تڑپ سے جنبش کرتی اور بذریعہ ایک آہنی تار کے ڈھبکلی کو ہلاتی ہے۔

یہ ڈھبکلی اوپر کی جانب ایک لوہے کے ستون میں جو کھڑا ہے لگی ہوئی ہے۔ جب یہ ڈھبکلی متحرک ہوتی ہے تب سوئی نبض کے مطابق حرکت کرتی اور کاغذ پر کیفیت لکھتی چلی جاتی ہے۔

پچھلا حصہ۔ جو ایک پٹاری یا مربع صندوق کی طرح بند ہے اور جسکے بالائی جانب اس کل کے چلانے اور روکنے کا کانٹا یا ایک لگا ہوا ہے جس کانٹے کو ادہر ادہر ہٹا کر کل کو چلاتے یا روکتے ہیں۔ پیچھے کی طرف اسکرو Screw یعنی کنجی لگانیکا ہے چنانچہ ہنگام استعمال اسکرو کو گھما کر پہلے کنجی لگا دیتے ہیں۔

درمیانی حصہ وہ ہے جو مابین اگلے اور پچھلے حصہ کے واقع ہے اس حصہ میں موجد نے ایک جانب کو ایسا پیتہ لگایا ہے جسکے پھیرنے سے نبض پر ایک اونس سے ۱۸۔ اونس تک کا دباؤ پڑ سکتا ہے۔ دوسری جانب ایک رولر یا بیلن مع دو پہیوں کے لگا ہوا ہے جس کے اندر سیاہ رنگا ہوا

کاغذ لگاتے ہیں جسپر نبض کی ساری کیفیت نقش ہوتی چلی جاتی ہے۔

فیتہ جو کاریگر نے اگلے حصہ آلہ پر لگایا ہے جس سے یہ آلہ مریض کے ہاتھ پر قایم کیا جاتا ہے اوس میں بھی ایک بکسوا اس غرض سے سی دیا ہے کہ بکسوے کو کسکر فیتہ کا کھنچاؤ ہاتھ پر کم و پیش کر سکیں۔

(ب) آلہ کے استعمال کرنیکا طریقہ۔ مریض کو لٹا کر ہاتھ کو پھیلا کر لگانا چاہیے اور اگر بٹھلا کر لگانا منظور ہو تو مریض کے ہاتھ کو کسی میز پر ٹکا کر استعمال کریں تاکہ ہاتھ کو جنبش نہ ہو۔

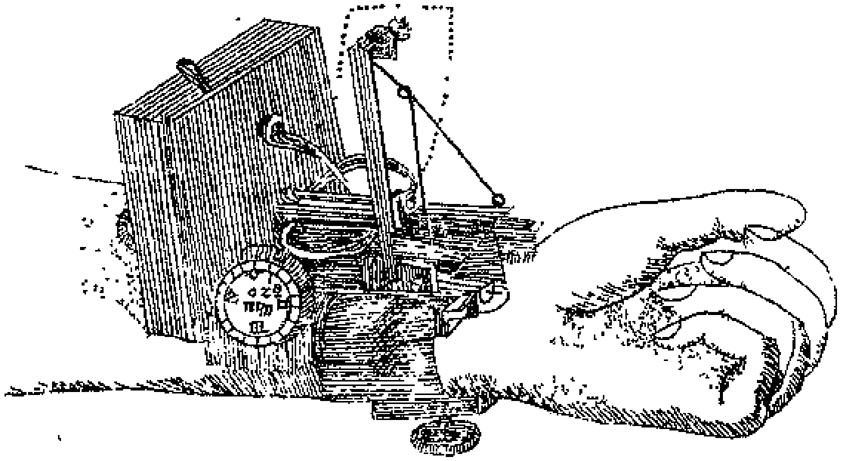
ہنگام استعمال اس آلہ کے اس امر کا ضرور خیال رکھنا چاہیے کہ غذا کھانے کے بعد دو گھنٹہ تک اور بحالت تکان و بعد ورزش و بوقت صدمہ دلی چونکہ نبض ڈائی کروٹس ہوتی ہے اس آلہ کا استعمال نہ کرنا چاہیے۔ ہنگام استعمال اس آلہ کے طبیب کو چاہیے کہ پہلے نبض کو کلائی پر ٹٹول کر دیکھے کہ کس مقام پر اچھی طرح محسوس ہوتی ہے جس مقام پر خوب محسوس ہوتی ہو اوسی مقام پر سیاہی یا پنسل سے نشان کر دے پھر آلہ میں کنجی لگا کر فیتہ کو ہاتھ میں پہنا کر اسپرنگ کو جو اگلے حصہ کے زیرین جانب بتلایا گیا ہے اوسی نشان کے ٹھیک اوپر رکھدے اور فیتہ کو کسکر آلہ کو وہیں قایم کر دے۔ جب آلہ کی کمانی ٹھیک شریان پر قایم ہو جاوے اور سوئی حرکت کرنے لگے تب پیچ یا چکر کو پھیر کر جتنے اونس کا دباؤ رکھنا منظور ہو اوسی ہندسہ پر اوسکو قایم کر دے اگر کمانی ٹھیک نہ قایم ہوئی ہو تو آلہ کو ادھر اودھر ہٹا کر درست کر دینا یا فیتہ کو کھولکر دوبارہ قایم کرنا چاہیے بعدہ کاجل سے سیاہ کیا ہوا کاغذ بیلن اور پہیوں کے مابین دیکر سوئی کو کاغذ پر ٹکا کر کانٹے کو جو صندوق کے اوپر کی جانب ہے ایکطرف ہٹا دیں تاکہ کل چلنے اور کاغذ دوڑنے اور سوئی مطابق حرکت نبض اسپر نقش کرنے لگے۔ جب کاغذ بخوبی منقش ہونے کے بیلن سے باہر نکلجاوے تب کانٹے کو دوسری طرف ہٹا دیں تاکہ آلہ کا چلنا موقوف ہو جاوے۔ پھر آلہ کو مریض کے ہاتھ سے جدا کر کے رکھدیں۔ کاغذ جو اس کام آتا ہے وہ خوب چکنا ہو۔ اچھہ لیبا بیلن کی لنبائی کے مطابق چوڑا ہوتا ہے۔ اس کاغذ میں بڑی احتیاط یہ ہے کہ چوڑائی میں بال برابر کم و بیش نہو اس واسطے ٹین کی پٹری یا سانچہ بنوا کر اوسکے مطابق کاٹ لیا کریں۔

قبل استعمال کاغذ کو چراغ یا موم کی بتی کی لو پر یا کافور جلا کر اوسکے دھوئیں سے سیاہ کر لیں لیکن

اس امر کا بہت لحاظ رہے کہ کاجل جو کاغذ پر لگایا جاوے سب جگہہ یکسان اور ہلکا ہو تاکہ سوئی کی رفتار مین خلل نہ ڈالے۔

جب کاغذ پر سوئی سے مطابق حرکت نبض کے لکیرین پڑجاوین تب تاریخ۔ نام مریض اور حال پریشر یعنی دباؤ کا پن سے لکھکر کاغذ کو سلیوشن Solution. مندرجہ ذیل مین ڈبو کر خشک کرکے رکھہ چھوڑین تاکہ مٹ جانے کا اندیشہ نہ رہے اور اگر دوبارہ اوسکے دیکھنے کی ضرورت ہو تو دیکھہ بھی سکتے ہین سلیوشن بنانیکی ترکیب یہ ہے کہ ایک حصہ لوبان کو پانچ حصہ شراب مقطر مین حل کرکے چوڑے منہ کی بوتل مین بہرکر رکھہ چھوڑین اور ضرورت کے وقت کاغذ کو اوسی مین ڈبو لیا کرین۔

تصویر نمبر ۴ ۔ بائین ہاتہہ پر اسفگموگراف باندہ کر دکھایا ہے۔



مخفی نرہے کہ نبض کے بیان مین تحریر ہو چکا ہے کہ دل کا بایان جوف سکڑنے اور جست کے ساتہہ شریان مین خون پہنچنے سے جو حرکت پیدا ہوتی ہے اس کا نام نبض ہے۔ اس جگہہ پر یہ بتلایا جاتا ہے کہ اوسکی حرکت سے کاغذ پر جو نقش کھنچتا ہے وہ کیسا ہوتا ہے اور اوس سے کیا سمجھا جاتا ہے۔ غرض نبض کی ہر ایک موج مین ابتدا سے انتہا تک جو جو کیفیتین پائی جاتی ہین یہان پر بشرح لکھی جاتی ہین۔

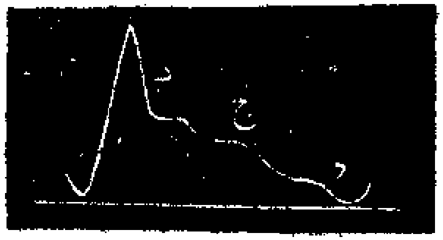
جس مقام سے کہ موج یا لہر نبض کی شروع ہوتی ہے اوس لکیر کو ریسپیریٹری یا بیس لائن Respiratory or Base line. کہتے ہین اور اوس سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ شریانی تناؤ معمولی حالت پر ہے۔

جبکہ اسفگموگراف کی سوئی اوپر چلتی اور ایک کھڑی یا کسیقدر ترچھی سیانہ یعنی نہ بہت اونچی نہ بہت نیچی لکیر بناکر داہین جانب کو مڑکر کچھ نوکدار کونہ بناکر نیچے اوتر آتی ہے تو اس ساری کیفیت کو پرکشن یا پرائمری ویو Percussion or Primary w. کہتے ہین۔ یہ کیفیت نبض مین بائین وینٹریکل یا جوف کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔

کونہ کی نسبت اتنا خیال رکھنا چاہیے کہ کم نوکیلا ہونا اس کا اسفگموگراف کی کمانی کا نبض پر ٹھیک بیچ مین نہ ہونا ہے اور چپٹا ہونا اسے آرٹا کے سوراخ کے تنگ ہونیکی دلیل ہے۔

پھر سوئی نیچے اوتر کر دوسری لہر پیدا کرتی ہے جسکو سکنڈری یا ٹائیڈل یا پری ڈائی کروٹک ویو Secondary or Tidal or Predicrotic wave. کہتے ہین۔ یہ شریان مین خون آنے اور جست کرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اس اوترنے مین جو ایک کندانہ ہوتا ہے اوسکو اے آرٹک یا ڈائی کروٹک ناچ Aortic or dicrotic notch. کہتے ہین اور اوس سے یہ سمجھا جاتا ہے کہ اے آرٹا کی کواڑیان بند ہو گئین اور انقباض قلب ختم ہو گیا۔ پھر کندانہ سے آگے اے آرٹا کے سکڑنے سے جو لہر پیدا ہوتی ہے اوس کا نام ڈائی کروٹک Dicrotic W. ہے۔ آخر کو یہ لکیر سیدھی یا لہر دار ہو کر بیس لائن تک اوتر آتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ حرکت قلب کا اختتام ہو گیا۔

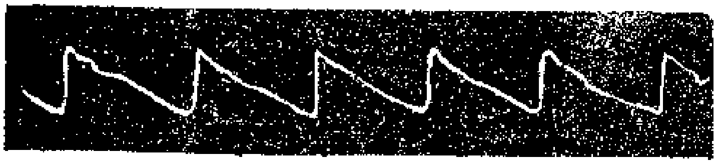
تصویر نمبر ۵ - یہ تصویر واسطے سمجھانے لہرون نبض کے بڑی بنائی گئی ہے۔



(ا) پرکشن یا پرائمری ویو۔
(ب) سکنڈری یا ٹائیڈل ویو۔
(ج) ڈائی کروٹک ویو
(د) چوتھا ویو
(ط) اے آرٹک یا ڈائی کروٹک ناچ

یہ نقشہ جوان تندرست آدمی کی نبض کا ہے جسکی ضربات نبض فی منٹ ۸۰ تھین اور آلہ کا دباؤ تین اونس کا رکھا گیا ہے۔

تصویر نمبر ۶ ۔ یہ تصویر حالت صحت کی مطابق اصل کے ہے۔



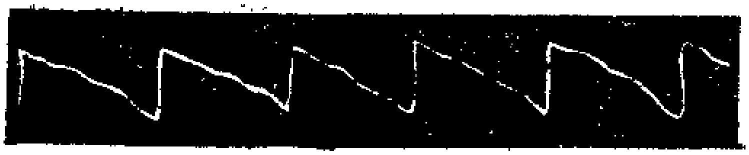
اکثر تو حالت صحت کی نبض مین وہی کیفیتین جنکا مذکور ہوا پائی جاتی ہین الا ان مین کبھی کبھی بوجہ شریانی تناؤ وکمی بیشی دباؤ کے کچھہ کچھہ تغیر بھی وقوع مین آتا ہے جسکا بیان ذیل مین لکھا جاتا ہے۔

شریانی تناؤ۔ اگرچہ حالت صحت مین بھی کسیقدر تناؤ ہوتا ہے لیکن بیماری کی حالت مین زیادہ ہو جاتا ہے جسکے باعث نبض اونگلیون کے نیچے موٹی یا باریک محسوس ہوتی ہے چنانچہ موٹے ہونے کی حالت مین یہ سمجھا جاتا ہے کہ باعث رکاوٹ کے جو کیپلریز مین کسی قدر ہے دل زور سے سکڑتا ہے۔ باریک ہونے کی صورت مین یہ خیال کیا جاتا ہے کہ شریان سکڑنے سے اوس کی نلی تنگ ہو گئی ہے۔

موٹے ہونیکی حالت مین نبض ممتلی اور باریک ہونے کی صورت مین تار کی مانند معلوم ہوتی ہے۔ لیکن سختی دونون حالتون مین پائی جاتی ہے۔

ٹینشن Tension یعنی تناؤ زیادہ ہونے کی حالت مین ٹائیڈل ویو اونچا اور ڈائی کروٹک ویو چھوٹا ہوتا ہے۔

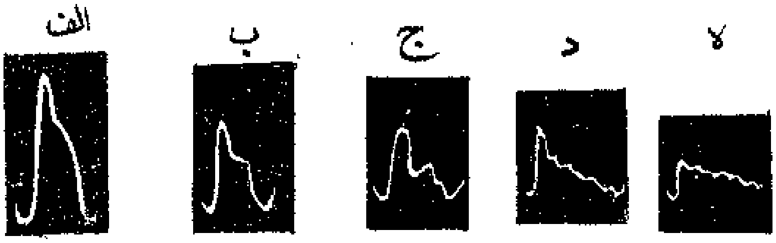
تصویر نمبر ٹینشن کی



یہ نقشہ دس برس کے لڑکے کی نبض کا ہے جسکو سب ایکوٹ برائیٹس ڈزیز تھی کافی تناؤ نبض ۹۰ ضرب تھی۔

پریشر Pressure یعنی دباؤ کی کمی بیشی سے جو تغیر نبض مین پایا جاتا ہے وہ ان نقشون سے ظاہر ہے۔

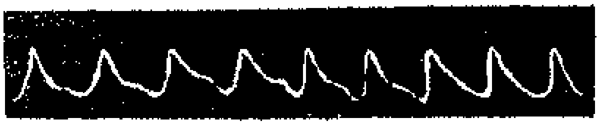
تصویر نمبر ۸ - پریشر کی



(الف) چونکہ اس مین پریشر بہت خفیف ہے اس وجہ سے ڈائی کروٹک ویو بہت کم نظر آتا ہے نقشہ (ب) مین بہ نسبت الف کے اور نقشہ (ج) مین بہ نسبت نقشہ (ب) کے باعث کمی بیشی دباؤ کے ڈائی کروٹک ویو زیادہ نمایان ہے اور جب پریشر بہت دیا جاتا ہے جیسا نقشہ (د) اور (ہ) مین دیا ہے تو ڈائی کروٹک ویو کم ہو جاتا ہے اور لہر کی اونچائی بھی گھٹ جاتی ہے یعنی کھڑی لکیر چھوٹی ہو جاتی ہے اور اخیر کی لکیر بڑھ جاتی ہے۔

ڈائی کروٹزم Dicrotism جبکہ شریانی تناؤ کم ہو جاوے اور انقباض قلب جلد اور کوتاہ ہو کیپلریز سے خون جلد نکل جاوے تو اس حالت مین ڈائی کروٹزم کی کیفیت پیدا ہوتی ہے اور ایسی نبض کو ڈائی کروٹک پلس Dicrotic P. کے نام سے نامزد کرتے ہین۔ اس قسم کی نبض بخار اور سیلان خون مین ہوتی ہے۔

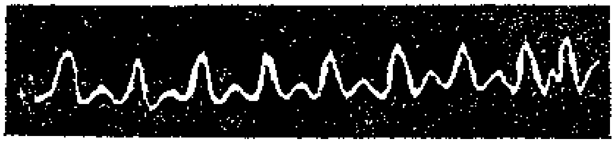
تصویر نمبر ۹ ڈائی کروٹک پلس کی



یہ نقشہ ٹائفس کے مریض کا ہے جسکی عمر ۲۴ برس کی تھی اور جسکی ضربات نبض ۱۱۰ تھین۔

ڈائی کروٹک نبض مین ٹائیڈل ویو نامعلوم اور اسکے ارٹک ناچ بہت نیچی ہوتی ہے۔ اور ڈائی کروٹک ویو بہت زیادہ ہوتا ہے۔

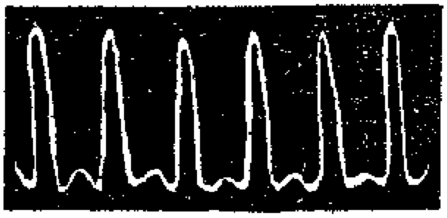
تصویر نمبر ۱۰ – فل ڈائی کروٹک پلس کی



اس نقشہ مین کیفیت ڈائی کروٹزم خوب ظاہر ہے اسمین مریض کی ضربات نبض ۱۱۲ تھین۔

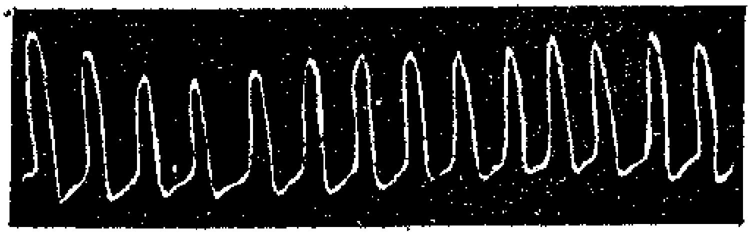
جب اسے آرٹک ناچ ریسپریٹری لین کی سیدہ مین ہو تو اوسکو پوری ڈائی کروٹ پلس کہتے ہین اور جب اس سے نیچے اوتر جاوے تو ہائپر ڈائی کروٹس Hyperdicrotous کہتے ہین۔

تصویر نمبر ۱۱ – فل ڈائی کروٹ پلس کی



اسمین ڈائی کروٹزم بہ نسبت نمبر ۱۰ کے بھی زیادہ ہے اور یہ مریض اکیوٹ روماٹزم کا ہے ضربات نبض ۱۰۱

تصویر نمبر ۱۲ – ہائپر ڈائی کروٹس کی

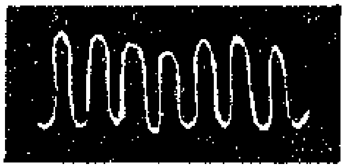


اس بیمار کی ضربات نبض ۱۰۰ تھین۔

اگر نبض بہت جلد ہو تو ڈائی کروٹک ویو معدوم ہو جاتی ہے اسکو مونو کروٹک Monocrotic کہتے ہین۔ ایسی نبض مین چونکہ تناؤ کم ہوتا ہے لہذا دباؤ یعنی پریشر بھی کم دیتے ہین۔ اس قسم کی

نبض نروس مزاج والون مین ادنی سبب سے ہوجاتی ہے اور بخارون کے لئے تو مخصوص ہے بلکہ جسقدر کیفیت ڈائی کروٹزم کی ہو اوسی قدر زیادہ بخار سمجھنا چاہیئے۔

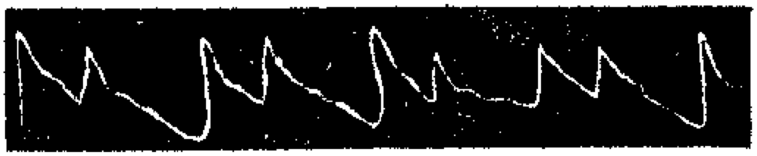
تصویر نمبر ۱۳ ۔ مونو کروٹک کی



اس نقشہ کے ملاحظہ سے معلوم ہوتا ہے کہ ڈائی کروٹک نبض بہت جلد جلد ہونے سے ڈائی کروٹک ویو بننے نہین پاتا کہ ابھر شروع ہوجاتی ہے جسکو مونو کروٹک کہتے ہین۔

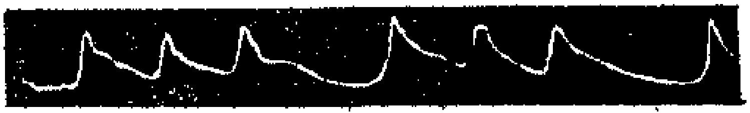
نبض کی بیقاعدگی ۔ نبض کے حجم اور انتظام کی بیقاعدگی بھی اس آلہ سے معلوم ہوجاتی ہے گاہے ایسا ہوتا ہے کہ انقباض تو درست ہے اپر ہر ایک جست مین حجم کی کمی بیشی محسوس ہوتی ہے اور نبض بیقاعدہ چلتی ہے یعنی وقفہ زیادہ ہوتا ہے جس کی وجہ سے غیر منتظم کہلاتی ہے۔ ایسی صورت مین آخری حصے نبض کی لکیر کا لنبا ہوتا ہے۔ تماکو کے زیادہ پینے سے اور بدہضمی مین ایسی نبض ہوتی ہے۔

تصویر نمبر ۱۴ ۔ ہر دو ضرب کے بعد غیر منتظم ہونیکی



ایسے شخص کی نبض کا نقشہ ہے جو نیومونیا سے ، وبصحت لایا جاتا تھا۔ ضربات نبض ۱۰۰ تھین۔

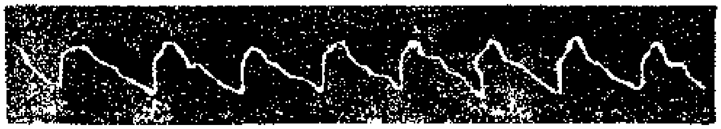
تصویر نمبر ۱۵ ۔ ہر تین ضرب کے بعد غیر منتظم ہونیکی



انجائنا پکٹورس کے مریض سے یہ نقشہ لیا گیا ہے ضربات نبض ۹۶

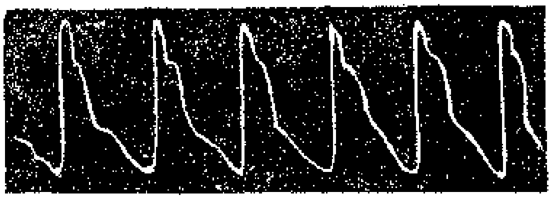
دل کی کواڑیوں کے امراض میں نبض کی جو کیفیت ہوتی ہے اوسکے نقشے درج ہوتے ہیں۔

تصویر نمبر ۱۶۔ اے آرٹک اسٹی نوس کی

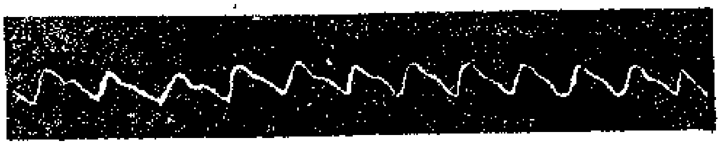


۴۴ برس کے عمر رسیدہ شخص کی نبض کا نقشہ ہے۔ اس میں نبض باریک تھی لیکن سخت جس سے معلوم ہوا کہ شریانی بوجھ دل کا بڑھ گیا تھا۔

تصویر نمبر ۱۷۔ اے آرٹک ریگرجیٹیشن کی

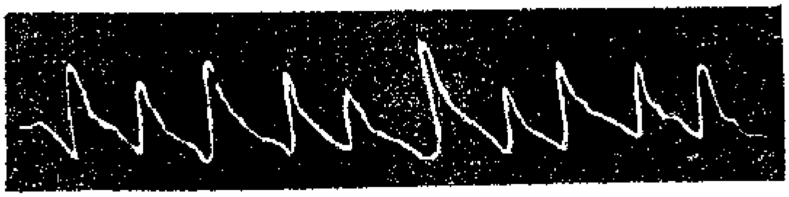


تصویر نمبر ۱۸۔ میٹرل اسٹی نوس کی



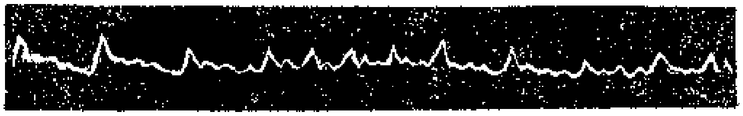
مریض جسکی عمر ۱۶ برس کی تھی اور جس میں پرانگ تھرل خوب تھا یہ نقشہ لیا گیا۔

تصویر نمبر ۱۹۔ میٹرل ریگرجی ٹیشن کی

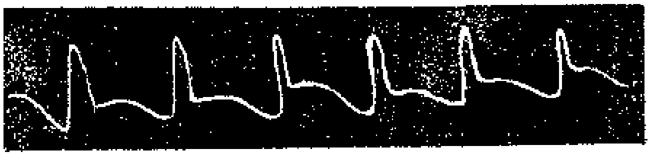


اس میں نبض کی قوت اور رفتار دونوں بیقاعدہ ہیں۔

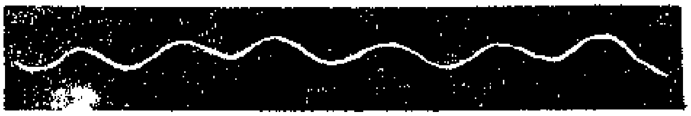
تصویر نمبر ۲۰ - میٹرل ریگرجی ٹیشن کی



تصویر نمبر ۲۱ - انیورزم کی داہنی ہاتھ کی



تصویر نمبر ۲۲ - انیورزم کی بائین ہاتھ کی

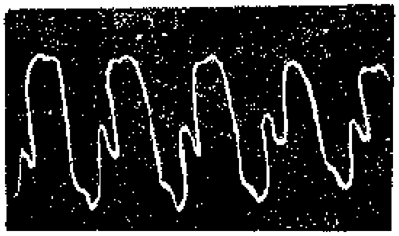


شریان کا تعلق تو نبض سے ہوتا ہے جیسا اوپر بیان کیا لیکن ورید سے بھی دو علامت متعلق ہین۔

ایک ¹ تو یہ کہ جب بسبب رکاوٹ کے وہ خون سے پُر ہوجاوین تو نیلے رنگ کی ابھری ہوئی زیر جلد نظر آتی ہین جیسے استسقا مین شکم پر اور دم گھٹنے کی حالت مین چہرہ و گردن پر۔

دوم ² - امراض قلب مین خصوصاً جبکہ داہنی جوف سے خون حیثیت سے ورید مین واپس جائے تو خاصکر جگلر وین Jugular Vein مین مثل شریان کے تڑپ معلوم ہوتی ہے جس کو انگریزی مین وینس پلسیشن Venous Pulsation. کہتے ہین۔

تصویر نمبر ۲۳ - جوگلر پلس کا نقشہ



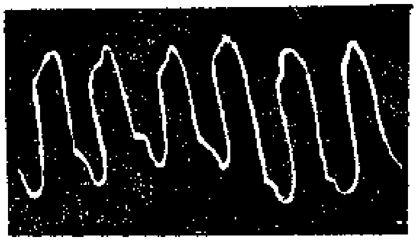
اس نقشہ مین ریگیولر لہر صاف معلوم ہوتی ہے ۔

لہر نمبر ۱ - آریکل کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے اور جب آریکل کشادہ ہو جاے تو یہ لہر نمودار ہوتی ہے ۔

لہر نمبر ۲ - داہین وینٹریکل کے سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے ۔

لہر نمبر ۳ - دل کی اندرونی حرکت سے پیدا ہوتی ہے ۔

تصویر نمبر ۲۴ - جوگلر پلس کا نقشہ



یہ نقشہ اوسوقت کا ہے جبکہ آریکل مفلوج ہوگیا ۔

علامات متعلقہ آلات البول

آلات البول کے متعلق جو علامات ہین اون مین سے درد کا بیان موقع مناسب پر ہوگا باقی چند ضروری باتون کا بیان ذکر کیا جاتا ہے ۔ پیشاب حالتِ صحت ۔ حالت مرض اور اوسکی کیفیت دریافت کرنے کا طریق ۔

حالتِ صحت کا پیشاب

(الف) حالتِ صحت مین پیشاب کا رنگ شفاف کہربائی ہوتا ہے اور وزن مناسبہ ایکہزار بیس ۱۰۲۰ اور اوسکی کمی بیشی غذا کی قسم و مقدار پیشاب و وقت اخراج وغیرہ پر منحصر ہے ۔

یوریناپوٹس Urina Potus یعنی سیال اشیا کے پینے کے بعد چند گھنٹہ تک کا جو پیشاب ہو اوسکا وزن متناسبہ ایکہزار تین یا کم ہوتا ہے۔

یوریناکائیلائی Urina Chyli یعنی ثقیل غذا کے ہضم ہونیکے بعد جو پیشاب ہو اوسکا وزن متناسبہ ایکہزار تیس تک ہوتا ہے۔

یوریناسنگوینس Urina sanguinis یعنی اچھی طرح سونے کے بعد صبح کیوقت جو پیشاب ہو اوسکا وزن متناسبہ ایکہزار بیس سے ایک ہزار پچیس تک ہوتا ہے اور اسی واسطے حساب اوسط حالت صحت کے پیشاب کا وزن متناسبہ ایکہزار بیس رکھا گیا ہے۔

(ب) چوبیس گھنٹے میں پیشاب کی مقدار قریب چالیس اونس کے ہوتی ہے جس میں ڈیڑھ اونس کے قریب ثقیل اجزا پائے جاتے ہیں۔

پیشاب کرتے ہی فوراً اوس میں گرمی جسمی حرارت کے مطابق اور بو ایک خاص قسم کی ہوتی ہے مگر تھوڑے عرصہ کے بعد یہ دونوں باتیں جاتی رہتی ہیں۔

اکثر خفیف تیزابی کیفیت پیشاب میں پائی جاتی ہے مگر غذا کے کھانیکے بعد کھاری یا بلا کسی کیفیت کے ہوتا ہے۔

ذائقہ پیشاب کا نمکین ہوتا ہے لیکن جب تھوڑی دیر تک رکھا جاوے تو بہ سبب پیدا ہونے لیکٹک ایسڈ Lactic Acid. والیسیٹک ایسڈ Acetic Acid کے ذائقہ ترش ہوجاتا ہے۔

زیادہ عرصہ تک پیشاب کو رکھنے سے لعاب سا تہ نشین ہوتا ہے جس میں یورک ایسڈ Uric Acid. کی قلمیں علیحدہ دکھائی دیتی ہیں اور اگر بہت دیر تک رکھا جاوے تو سڑ جاتا ہے اور کاربونیٹ آف امونیا Carbonate of Ammonia. میں یوریا Urea. کے تبدیل ہونے سے کھاری و بدبودار ہوجاتا ہے اور اوسکی بالائی سطح پر جھاگ معلوم ہوتے ہیں جن میں فاسفیٹ Phosphate نمک ملتے ہیں اوسکے بعد ہی کچھ عرصہ تک پیشاب کو رہنے دیں تو نیلے رنگ کے سیاہی مائل جھاگ ہوجاتے ہیں اور کائی جو عالم نبات کی ابتدائی پیدایش ہے

پیدا ہو جاتی ہے۔

پیشاب کی ماہیت میں دو قسم کے اجزا پائے جاتے ہیں۔ ایک آرگینک دوسری ان آرگینک۔

آرگینک یعنی وہ اشیا جو نباتات اور حیوانات کی بناوٹ میں پائی جاتی ہیں۔ ان میں سے یہ مقدم ہیں یوریا یورک ایسڈ Uric Acid ہیپیورک ایسڈ Hippuric Acid. لیکٹک ایسڈ Lactic Acid. امونیا Ammonia کے نمک اور قلیل مقدار کریاٹن Kreatine کریاٹنن - Kreatinine

ان آرگینک یعنی معدنی اشیا میں سے وہ نمک ہیں جو سوڈا Soda پوٹاش Potash لائم میگنیشیا Magnesia کے ساتھ کاربونک ایسڈ Carbonic Acid ہیڈروکلورک ایسڈ Hydrochloric Acid. سلفیورک ایسڈ Sulphuric Acid فاسفورک ایسڈ Phosphoric Acid کے ملنے سے بنتے ہیں۔ اور بہت ہی تھوڑی مقدار میں سلیکا Silica فولاد۔ فلورین Fluorine. بھی پایا جاتا ہے۔

علاوہ ہر دو اقسام مذکورہ کے مثانہ کی میوکس وائی تھیلیل سیلز بھی پیشاب میں ملتے ہیں۔ پیشاب کی ماہیت میں جو اجزا ہیں اونکی تعداد وزن نقشہ ذیل سے ظاہر ہو سکتا ہے۔

نقشہ تفصیل اجزاء پیشاب جو ایک ہزار حصے میں ملتے ہیں۔

پانی	۹۵۰٫۰۰	ہیپیورک ایسڈ	۰٫۲۵
یوریا	۲۴٫۰۰	فاسفیٹ نمک	۹٫۰۰
یورک ایسڈ	۰٫۳۰	سلفیٹ نمک	۴٫۰۰
کریاٹن	۱٫۲۵	ہیڈروکلوریٹ نمک	۴٫۰۰
کریاٹنن	۱٫۲۰	جملہ	۱۰۰۰٫۰۰

پیشاب حالتِ مرض

چونکہ پیشاب کے ذریعے سے تمام جسم خصوصاً امراض آلات البول کا حال بخوبی معلوم ہو سکتا ہے اسواسطے اوس کی کیفیت دریافت کرنیکے لیے اتنی باتون کا جاننا ضرور ہوتا ہے۔ طریق خروج۔ مقدار۔ وزن متناسبہ۔ رنگت۔ بو۔ ذائقہ۔ کیفیت۔ تہ نشین ہونے والے اجزا۔

۱۔ طریق اخراج پیشاب۔ حالتِ صحت مین پیشاب دہار کے ساتھہ بلا کسی طرح کی روک اور تکلیف کے خارج ہوتا ہے لیکن حالتِ مرض مین اسکے خلاف ظہور مین آتا ہے اور وہ مرض قرار دیا جاتا ہے چنانچہ جب پیشاب دِقت و تکلیف سے بمشکل خارج ہو اور نائزہ کے مقام پر سوزش (جیسا سوزاک اسٹرکچر آف دی یوریتھرا Stricture of the Urethra و سوزش مثانہ مین ہوتا ہے) تو اوسے ڈسیوریا کہتے ہین۔

اگر پیشاب کرنے مین نہایت ہی تکلیف ہو۔ قطرہ قطرہ ٹپکے۔ سیون کے مقام پر جلن و درد و تشنج ہو (جیسا ٹارپین یا تیلنی مکھی کے کھانے یا امراض مذکورہ بالا کی شدت ہونے سے) تو اوسکو اسٹرنگیوری Strangury بولتے ہین۔

پیشاب کا بالکل بند ہو جانا اسچوریا Ischuria کہلاتا ہے اور یہ دو طرح ہو سکتا ہے۔

ایک۔ سپریشن آف یورن Suppression of Urine. یعنی پیشاب پیدا ہی نہو۔

دوسرے۔ ریٹنشن آف یورن Retension of Urine. یعنی بسبب رکاوٹ راہ یا فالج مثانہ کے پیشاب مثانہ مین رہ جاوے اور اخراج نہ پاوے۔

جب بباعث سوزش مثانہ کے پیشاب بے اختیار نکلے یا اوسکی حاجت بار بار ہو یا مثانہ کی گردن کے فالج سے قطرہ قطرہ پیشاب ٹپکے تو اوسکو اینیوریسس Enuresis یا انکنٹی نینس آف یورن Incontinence of Urine کہتے ہین۔

۲۔ مقدار پیشاب۔ کمی بیشی مقدار پیشاب سیال چیزون کے پینے اور جلد و معدہ و امعاء کے افعال پر منحصر ہے۔

سیال چیزین زیادہ پی جائین یا پسینہ کم خارج ہو جیسا سردی مین بہ نسبت گرمی کے یا مرطوب ہوا

مین بہ نسبت خشک کے صبح کو بہ نسبت شام کے رات کو بہ نسبت دن کے یا معدہ و امعا کا فعل کم ہو تو پیشاب زیادہ ہوتا ہے جس کو ڈایوریسس یا پولی یوریا Diuresis or Polyuria کہتے ہین۔

زیادتی فکر۔ کسی قسم کی اشتعالک طبع۔ کوئی بیماری مثلاً بخار ہین سردی کا دورہ و ذیابیطیس وغیرہ بھی پیشاب کے زیادہ کرنیوالے اسباب ہین۔

برخلاف اسباب مذکور کے یعنی سیال چیزون کے کم پینے یا جلد و معدہ و امعا کا فعل زیادہ ہونے سے جیسا پسینہ و قے و اسہال سے ہے اور ہیضہ و سیلان خون و استسقا یا بخار کے پسینہ کے ذریعے و سوزش گردہ مین پیشاب کم خارج ہوتا ہے یعنی ۲۰ اونس سے بھی کم ہوتا ہے بلکہ بعض اوقات ۲۴ گھنٹے مین چند قطرے ہی خارج ہوتا ہے۔

۳۔ پیشاب کا وزن متناسبہ وغیرہ (الف) جنسیت۔ عمر۔ موسم۔ قسم غذا۔ جسم مین کیمیاوی تبدیلی۔ بیماری وغیرہ کے سبب سے پیشاب کے وزن متناسبہ مین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ مردونکے پیشاب کا وزن متناسبہ بہ نسبت عورتون کے۔ بچپن مین بہ نسبت جوانی و بڑھاپے کے۔ گرم موسم مین بہ نسبت سرد کے زیادہ ہوتا ہے۔ پیشاب کرتے ہی وزن متناسبہ دریافت کرنا چاہیے کیونکہ حرارت زیادہ ہونے کے سبب سے ۳۔ یا ۴ درجہ کا فرق پڑجاتا ہے۔

اور بہت ورزش کرنے پسینہ بکثرت نکلنے۔ خشک و نائٹروجن دار Nitrogen. غذا کھانے اور سونے کے بعد پیشاب کرنے سے بھی وزن متناسبہ زیادہ ہوجاتا ہے اور شدید بخار سوزشی امراض ذیابیطس مین بھی۔ برخلاف حالت مذکورہ کے سردی۔ سکون۔ سیال و نباتی غذا یا ترش چیز کے کھانے و شراب کے پینے مزمن امراض برائیٹس ڈزیز Brights Diseases. ڈایابیٹیز انسیپیڈس Diabetes Insipedes مین وزن متناسبہ پیشاب کا کم ہوجاتا ہے

پیشاب کا وزن متناسبہ ایکہزار پانچ سے کم یا ایکہزار تیس سے زیادہ ہو تو کوئی نہ کوئی مرض ہونیکا گمان ہوسکتا ہے مثلاً کمی وزن سے آبی حصہ کی زیادتی اور ثقیل اجزا کی کمی ظاہر ہوتی ہے اور اکثر ایسے پیشاب مین البیومن Albumen. ملتا ہے اور وزن زیادہ ہونے سے ثقیل اجزا

مثل یوریا و شکر وغیرہ ہونیکا احتمال ہوتا ہے۔

(ب) پیشاب کے اجزائے ثقیل کا وزن دریافت کرنا ہو تو اوس کا یہ قاعدہ ہے کہ چوبیس گھنٹے مین جسقدر پیشاب خارج ہو جمع کرین یا اگر سب وقت کا جمع کرنا ممکن نہو تو صبح کیوقت کے پیشاب کا ہی وزن متناسبہ دریافت کر کے اُسکے آخری دو ہندسون کو ۲،۳۳ سے ضرب دین اور جتنا حاصل ضرب ہو ہزار گرین پیشاب مین اوتنے گرین ثقیل اجزا سمجھین مثلاً پیشاب کا وزن متناسبہ ۱۰۲۳ ہے تو اوس کے آخری دو ہندسے یعنی ۲۳ کو ۲ر۳۳ سے ضرب دیا جاسے تو ۵۳ر۵۹ ہوگا پس از روئے قاعدہ مذکور ایکہزار گرین پیشاب مین ۵۳ر۵۹ گرین ثقیل اجزا سمجھنے چاہئین۔

یا وزن متناسبہ کے اخیر دو ہندسون کو ۲۴ گھنٹہ کے خارج شدہ پیشاب سے ضرب دین تو ثقیل اجزا کل پیشاب کے معلوم ہو جائین گے مثلاً ۵۰۔ اونس پیشاب ۲۴ گھنٹے مین خارج ہوا جسکا وزن متناسبہ ۱۰۲۰ ہے تو اخیر کے دو ہندسون یعنی ۲۰ کو ۵۰ کے ساتھ ضرب دینے سے حاصل ضرب ۱۰۰۰ ہوا پس مقدار ثقیل اجزا کی پیشاب مین اسیقدر ہوگی۔

۴۔ پیشاب کا رنگ رنگت دار اشیا کے کہانے کے علاوہ بہی پیشاب کی رنگت ہلکی کہربائی۔ بہوری۔ سُرخ وغیرہ ہو سکتی ہے۔

چنانچہ جب پیشاب پتلا ہو تو ہلکے رنگ کا یا صاف و بیرنگ ہوتا ہے جیسا پانی پینے کے بعد۔ عصبی امراض۔ کمی خون۔ مزمن برائٹس ڈزیز۔ ذیابیطس وغیرہ کا پیشاب اور برخلاف اسکے بہت دیر تک پانی نہ پینے۔ پسینہ نکلنے۔ اسہال ہونے سے سُرخی مائل پیشاب ہوتا ہے۔

شدید وجع مفاصل مین گہرے نارنجی رنگ کا۔ پیشاب مین پیپ یا میوکس یا چربی ملجانیسے سفید مثل دودہ کے۔ یرقان مین زرد سیاہی مائل۔ شدید سوزش گردے مین دہوئیں کے رنگ کا۔ دوائے نیل کے کہانے سے (جیسا عطائی لوگ حرقی مین دیتے ہین) نیلگون۔ کریازوٹ Creasote. و کاربولک ایسڈ+ Carbolic A کے استعمال سے سیاہ۔ تینگ کا کوئی

+ چونکہ آجکل اینٹی سپٹک ڈریسنگ Antiseptic dressing. مین کاربولک ایسڈ زیادہ مستعمل ہے پس زخمون کے ذریعہ سے اوس کا اثر ہو سکتا ہے۔

مرکب یا چقندر کہانے سے سرخ ہوتا ہے اور سوائے تپنگ و چقندر۔ کہ جس رنگ کی دوا یا غذا کہائی جاوے اوسی رنگ کا پیشاب آتا ہے۔

اگر حالت صحت کے پیشاب کا رنگ سرخ ہو تو اوس کو یوروہماٹن Uro-haematin. کہتے ہین۔

۵۔ بوئے پیشاب۔ یہ پہلے ہی لکہا گیا ہے کہ پیشاب مین ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے لیکن پیشاب کی کیفیت تیزابی و مقدار قلیل ہو تو بوقت اخراج بو معلوم ہوتی ہے اور بعد تہوڑی دیر یعنی پیشاب کے سرد ہوتے ہی بو جاتی رہتی ہے۔

پیشاب کو زیادہ دیر تک رکہا جاوے تو کیفیت تیزابی ہو جاتی ہے اور یہ سبب سڑنے کے اوسمین سے بدبو آنے لگتی ہے مگر مثانہ کا فالج ہو تو خارج ہونے سے پہلے ہی پیشاب مین سڑنے کی سی بو آسکتی ہے۔

برائیٹس ڈزیز کے مریضون کے پیشاب مین مچہلی کی سی اور ذیابیطس مین شیرین بو آتی ہے چند چیزین بہی ایسی ہین کہ اونکے کہانے سے اونکی سی بو پیشاب مین آتی ہے جیسے پیاز۔ لسن۔ روغن تارپین۔ ہینگ وغیرہ۔

۶۔ ذائقہ پیشاب۔ پیشاب کا ذائقہ حالت صحت مین نمکین اور ذیابیطس مین شیرین ہوتا ہے۔

۷۔ کیفیت پیشاب۔ پیشاب کی کیفیت مین بہی مختلف وجوہ سے فرق پڑجاتا ہے۔ جیسا کہ شدید وجع مفاصل مین نہایت تیزابی اور مثانہ کے فالج۔ روحی اعضا کی کمزوری۔ کہاری ادویہ مثلاً سوڈا پوٹاس۔ اوکزیلیٹ و فاسفیٹ آف لایم وغیرہ کے استعمال سے کہاری کیفیت پیشاب مین پائی جاتی ہے۔

۸۔ پیشاب کے تہ نشین ہونیوالے اجزا کئی قسم کے ہوتے ہین۔

ایک تو وہ جو بوجہ حرارت غریزی کے اوسمین حل رہتے ہین اور بعد اخراج سردی پاکر فوراً منجمد ہوجاتے ہین جیسے یوریٹس دوسرے غیر حل ہونیوالے اجزا جیسے میوکس و پیپ وغیرہ ہمراہ پیشاب کے نکلکر جمجاتے ہین تیسرے کیمیاوی تبدیلی کے سبب کچہہ مدت بعد چند اجزا تہ نشین ہوجاتے ہین جیسے یوریا کی تبدیلی سے امونیا کی نمکیات تہ نشین ہوجاتے ہین

غرضکہ کچھ چیزین تو فوراً پیشاب کرنے کے بعد جمجاتی ہین اور کچھ تھوڑے عرصہ مین مگر بیان سہولیت کے لیے کل تہ نشین ہونیوالے اجزا کو دو قسم پر منقسم کرکے بیان کیا جاوے گا۔

قسم اول

اسمین پیشاب کے اُن تہ نشین ہونیوالے اجزا کا ذکر ہے جو حالت صحت مین بھی پائے جاتے ہین مگر بوجہ بیماری کے اون مین کمی بیشی ہوجاتی ہے اور وہ یہ ہین۔ یوریا۔ یورک ایسڈ یوریٹ نمک۔ ہیپورک ایسڈ۔ میوکس۔ رنگین اجزا۔ حیوانی سیال اشیار الکلائن Alkaline نمک۔

(الف) یوریا۔ بموجب قاعدہ فطرتی کے جسمی ساخت مین جو تبدیلی ہوتی رہتی ہے اوس کے نیٹروجن کا دو تہائی اور بذریعہ غذا جو نیٹروجن داخل جسم ہوتا ہے وہ یوریا مین تبدیل ہوکر خارج ہوتا رہتا ہے چنانچہ حالت صحت مین روزمرّہ جتنا یوریا خارج ہوتا ہے اوس کا اوسط وزن ۵۱۲ گرین یعنی ایک اونس سے کسی قدر زیادہ ہوتا ہے۔

اگر کسی سبب سے جسم کے نیٹروجن دار اجزا کا زیادہ صرف ہو تو پیشاب مین زیادہ یوریا پایا جاتا ہے چنانچہ بچون مین جلد جلد کیمیاوی تبدیلی ہونے کے سبب نیٹروجن دار اشیار کے اجزا متفرق ہوتے رہتے ہین اس سبب سے اُنکے پیشاب مین بہ نسبت جوانون و بڈھون کے زیادہ مقدار مین یوریا ملتا ہے۔

علاوہ برین فربہی جسم۔ فکر۔ نیٹروجن دار غذا کھانے۔ شدت بخار۔ سوزشی امراض۔ وجع مفاصل۔ ذیابیطس مین بھی پیشاب کی راہ یوریا زیادہ خارج ہوتا ہے۔

برخلاف حالات مذکورہ کے ایکوٹ اٹروفی آف دی لور Acute Atrophy of the Liver یرقان۔ استسقا، مرگی۔ کرانک برائیٹس ڈزیز مین یوریا کم خارج ہوتا ہے۔

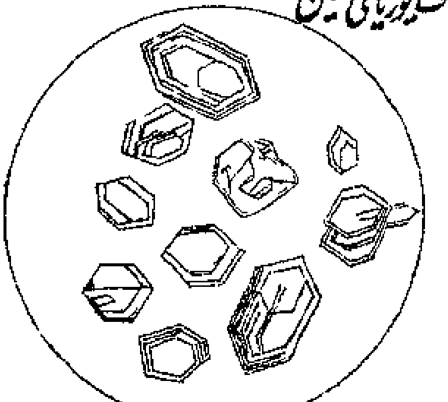
ایکوٹ برائیٹس ڈزیز مین یوریا کی کمی ہوجاتی ہے لیکن اس عارضہ مین یوریا کم خارج ہونا بسبب عدم پیدایش کے نہین ہوتا بلکہ ٹیوبیولائی یورنیفرائی Tubuli Uriniferi. کے بند ہونے سے خارج نہین ہوسکتا۔

پیشاب کے اندر یوریا اکثر مفرد حالت مین رہتا ہے اور اگر کسی چیز کے ساتھ ملا ہوا ہو تو آسانی جدا ہوسکتا ہے۔ یہ ایک ثقیل قلمدار بیرنگ چیز ہے۔ مزا ذرا تلخ و نمکین و ٹھنڈا مثل شورہ کے۔ تیزاب و ایلکلی کے ملانے تیز حرارت سے اُسکے اجزا متفرق ہوجاتے ہین۔

اگر حرارت ۲۴۸ درجے سے زیادہ پہنچائی جاوے تو امونیا۔ و سیانیٹ آف امونیا Cyanate of Ammonia و کاربونک ایسڈ مین یوریا تبدیل ہوجاتا ہے۔

تصویر نمبر ۲۵

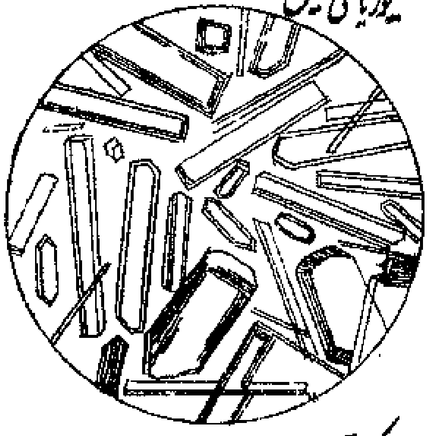
نائریٹ آف یوریا کی قلمین



یوریا کی شناخت کرنے کے لئے پیشاب کو بذریعہ حرارت اسقدر خشک کرین کہ نصف یا ایک تہائی رہجائے پھر اوسکے ہموزن تیز نایٹرک ایسڈ Nitric Acid ملانے سے فوراً نائٹریٹ آف یوریا Nitrate of Urea کی قلمین بنجاوینگی جسکی تصویر یہ ہے۔

تصویر نمبر ۲۶

یوریا کی قلمین



قلمہائے مذکورہ کو قدرے پانی مین حل کرکے اور اونکی مقدار سے کچھ زیادہ کاربونیٹ آف برٹیا Carbonate of Baryta اوس مین ڈالکر واٹر باتھ Waterbath کے ذریعے سے خشک کرین پھر اوس مین الکحل ڈالین تاکہ یوریا اوس مین حل ہوجاوے بعدہٗ اوسکو چھان کر خشک کرنے سے یوریا کی قلمین ظاہر ہونگی جسکی تصویر یہ ہے۔

(ب) یورک ایسڈ یا لیتھک ایسڈ Lithic Acid چونکہ لیتھس Lithos پتھری کو کہتے ہین اور اس سے پتھری بنتی ہے اسواسطے لیتھک ایسڈ کہتے ہین اور یورن

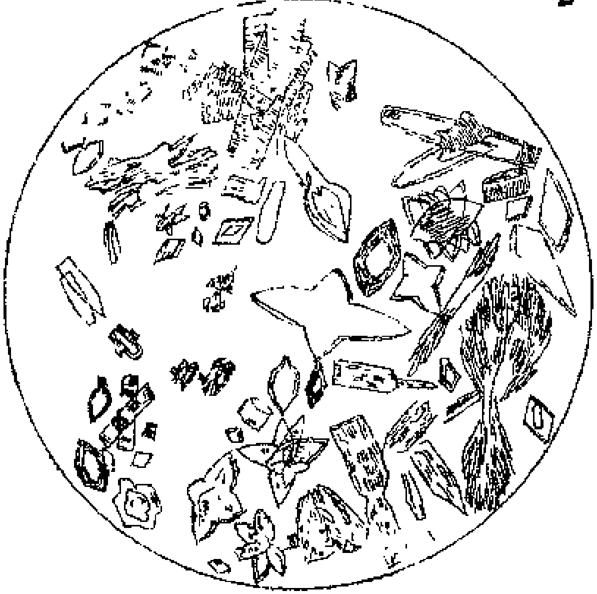
Urine کا جزو اعظم ہونیکے سبب سے اوسکو یورک ایسڈ بولتے ہین۔

گردہ مین پیشاب پیدا ہونے کے وقت یہ تیزاب بشکل یوریٹ رہتا ہے لیکن گردہ کی پلوِس Pelvis یا یوریٹر Ureter نالی یا مثانہ مین یا بعد خارج ہونے کے کسی دوسرے تیزاب کے سبب یوریٹ سے علیحدہ ہوجاتا ہے۔ اگر جسم کے اندر مقامات مذکورہ بالا مین سے کسی مقام پر جدا ہو تو ریگ جمع ہو کر پتھری بنجاتی ہے۔ صحت کے پیشاب مین یورک ایسڈ کی مقدار بھی بہت نہین ہوتی یعنی بحساب اوسط ۲۴ گھنٹہ مین کل آٹھ گرین خارج ہوتا ہے۔ مگر نقرس وجع مفاصل جگر کا کام کم ہونے اور ثقیل وحیوانی غذا کھانے سے مفرد حالت مین خارج ہوتا ہے اور گلاس کی تہ یا کنارون پر مثل سرخ ریت کے لگا ہوا نظر آتا ہے یعنی بشکل یوریٹ نہین ہوتا اور مقدار بھی زیادہ ہوتی ہے۔ بخار و سوزشی امراض و لیوکوسائتھیمیا Leucocythaemia مین بھی جو طحال بڑھنے کے سبب سے ہو یورک ایسڈ کی زیادتی ہوتی ہے۔ لیکن مفرد حالت مین نہین پاتا۔ انیمیا۔ کلوروسس۔ ذیابیطس۔ کرانک۔ برائیٹس ڈزیز۔ اور ہر ایک قسم کے مزمن امراض مین یورک ایسڈ کی مقدار کم ہوتی ہے۔

یہ تیزاب قلمدار ہلکی زردیا بنجی گا ہے سفید رنگ کا اور یوریٹ کی نسبت سے وزنی ہوتا ہے اور پانی مین کسی تیزاب کے ملانے یا حرارت دینے سے حل نہین ہوتا مگر الکلی Alkali کی آمیزش سے حل ہوجاتا ہے اگر پلاٹینم Platinum کے طبق پر رکھکر اسکو حرارت دیجاے تو تلخ بادام کی سی بو آتی ہے۔

یورک ایسڈ کی شناخت کرنا ہو تو ایک چینی کے پیالہ مین تھوڑا سا پیشاب ڈالکر اور ایک دو قطرے نائٹرک ایسڈ کے اوس مین ملا کر بذریعہ اسپرٹ لیمپ Spirit Lamp اسقدر حرارت دینا کہ ایک زرد سرخی مائل چیز باقی رہجاے پھر بعد سرد ہونے کے ایک یا دو قطرے لائکر امونیا Liquor Ammonia یا امونیا کے بخارات اوس مین پہنچاوین تو ایک عمدہ سرخ بینگنی رنگ کا میوکسائڈ Murexide (جسکو پرپوریٹ آف امونیا Purpurate of Ammonia بھی کہتے ہین) پیدا ہوتا ہے۔

تصویر نمبر ۲۷ یورک ایسڈ کی مختلف شکل کی قلمین



پیشاب سے یورک ایسڈ کے جدا کرنے کے لئے زیادہ مقدار مین تیز ہیڈروکلورک ایسڈ یا ایسی ٹک ایسڈ اسمین ملاکر چوبیس گھنٹے تک علیحدہ رکھدیا جاے تو یورک ایسڈ کی مختلف شکل کی قلمین جم جاوین گی۔

(ج) یوریٹس Urates. سوڈا - پوٹیس - لایم - ایمونیا کے ساتھ یورک ایسڈ ملنے سے جو یوریٹ نمک بنتے ہین خصوصاً یوریٹ آف امونیا پیشاب مین پایا جاتا ہے۔

تندرست آدمی کے گرم پیشاب مین یعنی فوراً بعد خارج ہونے کے تو یوریٹ اوسمین حل رہتے ہین مگر بعد سرد ہونے کے تہ نشین ہوجاتے ہین چنانچہ جن مٹی کے برتنون مین پیشاب کیا جاتا ہے اور اون مین سفید داغ جو لگے رہتے ہین وہ یوریٹ کے ہوتے ہین۔

اگر سیال اشیا کے کم پینے یا غذاے ثقیل زیادہ کہانے یا پسینہ بکثرت نکلنے کے سبب سے پیشاب گاڑہا و قلیل المقدار خارج ہو تو بعد سرد ہونے کے یوریٹ نمک بہت جمتے ہین اور موسم نہایت سرد ہو تو بہی بلالحاظ غلظت و رقت پیشاب کے یوریٹ جمجاتے ہین۔

حرارت پہنچانے یا الکلیز ملانے یا زیادہ مقدار مین پانی ڈالنے سے یوریٹ نمک حل ہوجاتے ہین۔ مگر سرد پانی مین بمشکل اور تیزاب ڈالنے سے منجمد ہوجاتے ہین۔

منجمد یوریٹ کا رنگ حالت صحت و بدہضمی و کمزوری مین پھیکا۔ بخار اور خصوصاً وجع مفاصل مین سُرخ مثل اینٹ کے۔ سِل و امراض جگر مین اودا ہوتا ہے۔

لعاب دار جھلی کی سوزش کی نسبت آبدار جھلی کی سوزش مین اور جب سوزشی امراض کم ہونے لگین

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 113-1072

تو پیشاب مین یوریٹ زیادہ ہوجاتے ہین۔

امراض سوزشی کی کمی کے وقت یوریٹ کے زیادہ ہونے کا یہ سبب ہے کہ رطوبات مخروجہ مقام سوزش یوریٹ مین تبدیل ہوکر نکلتی ہین اور ایسا ہونا ایک نیک علامت ہے۔

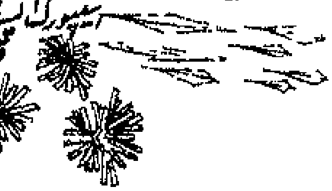
کبھی کسی حالت مین یوریٹ کا پیشاب کی راہ نکلنا کم یا موقوف بھی ہوجاتا ہے چنانچہ وجع مفاصل ونقرس مین خصوصاً بوقت آرام ہونے نوبۂ مادت کے یوریٹ کم یا بالکل خارج نہ ہو تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ کوئی اور دوسرا جوڑ بھی مرض مین مبتلا ہوجاے گا۔

(د) ہپیورک ایسڈ Hippuric Acid یہ تیزاب انسان کے پیشاب مین تو کم مگر چوپایہ جانور جیسے گھوڑے بیل وغیرہ خصوصاً جو گھوڑے تیز و محنتی ہون اُنکے پیشاب مین بشکل ہپیوریٹ آف لایم Hippurate of Lime بکثرت ملتا ہے اور اگر آدمی کے پیشاب مین ہو بھی تو زیادہ تر اون لوگون کے ہوتا ہے جو نباتی اشیاء خصوصاً ایسی دوا یا غذا جسمین بنزواک ایسڈ Benzoic Acid ہو جیسے بیر و تلخ بادام و بالسم آف ٹولو Balsam of Tolu وغیرہ کھاتے پیتے ہین مگر بعضون کا قول یہ بھی ہے کہ نیٹروجن دار اجزاء کے تحلیل و تبدیل ہونے سے مثل یوریا کے ہپیورک ایسڈ بھی پیدا ہوکر براہ پیشاب خارج ہوتا ہے۔ بعض امراض مین تو بہ نسبت صحت کے اسکی زیادتی ہوجاتی ہے جیسے بخار و سیروسس آفدی لور و ہیضہ مین اور بعض مین کمی مثلاً یرقانیون کے پیشاب مین بالکل یہ شے نہین ہوتی۔

ہپیورک ایسڈ بے بو قدرے تلخ ہوتا ہے اور اوس مین تیزابی کیفیت پائی جاتی ہے گرم پانی مین بخوبی اور سرد مین کم حل ہوتا ہے۔

پیشاب کے اندر اکثر مفرد حالت مین یہ نہین رہتا بلکہ بشکل ہپیوریٹ آف سوڈا یا لایم وغیرہ کے پایا جاتا ہے اور جب پیشاب سڑتا ہے تو بنزوک ایسڈ مین تبدیل ہوجاتا ہے۔

تصویر نمبر ۲۸



ہپیورک ایسڈ کی قلمین

اسکی شناخت سب سے عمدہ یہ ہے کہ شیشہ کے ایک ٹکڑے پر دو ایک قطرے تازہ پیشاب کے ڈالکر قدرے ہیڈروکلورک ایسڈ اسمین ملاوین تو تھوڑا دیر مین

ہیپورک ایسڈ کی قلمیں تہ نشین ہونگی جنکی تصویر صفحہ ۹۴ پر ہے -

(۸) میوکس Mucous والی تہلیم Epithelum

چند گھنٹے پیشاب کو رکھنے سے ایک چیز ابر کے مطابق جو اوسمین پھیل جاتی ہے وہ میوکس اپی تیلیم ہے -

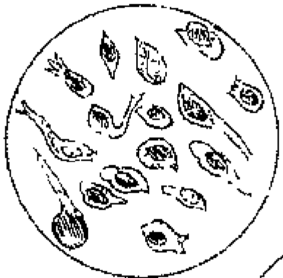
صحت کی حالت کے پیشاب مین تو یہ اشیا کم لیکن بسبب پتھری یا سردی کے آلات تناسل یا آلات بول کی میوکس ممبرین مین سوزش یا خراش یا مثانہ کا فالج یا نائزہ کا اسٹرکچر یا پراسٹیٹ Prostate گلٹی کی سوزش ہو تو زیادہ پائی جاتی ہین -

جس پیشاب مین یہ اشیا زیادہ ہون وہ جلد سڑ کر بدبودار ہو جاتا ہے اور اوس مین کھار کی کیفیت پائی جاتی ہے -

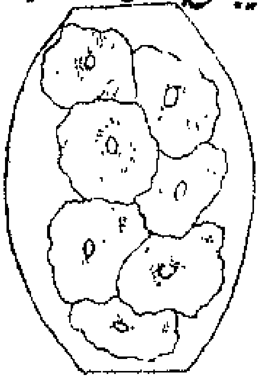
یہ میلے زرد رنگ کی لیسدار چپچپی چیز تہ نشین نہین ہوتی بلکہ تیرتی رہتی ہے اور پیشاب کو ہلایا جاوے تو بسبب موجودگی اشیا مذکور کے گدلا ہو جاتا ہے -

شناخت اسکی یون کیجاتی ہے کہ حرارت دینے یا نائٹرک ایسڈ یا لائکر پٹاسی ڈالنے سے کچھ نہین ہوتا مگر ایسیٹک ایسڈ ملانے سے میوکس منجمد ہو جاتا ہے اور خوردبین سے دیکھا جاوے تو میوکس سلیس Mucous Cells. مین ایک آدھ نیوکلیائی Neuclei ظاہر ہوتا ہے

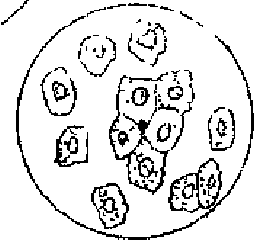
تصویر نمبر ۲۹ وسائکل اپی تیلیم سیلز



تصویر نمبر ۳۱ دیجائینل اپی تھیلی سیلز



تصویر نمبر ۳۰ رینل اپی تیلیم سیلز



اگرچہ پیپ کے دانون مین بھی بذریعہ خوردبین کے شل میوکس کے نیوکلیائی معلوم ہوتے ہین لیکن اس مین بہت اور صاف ہوتے ہین۔

خوردبین مین دیکھنے سے یہ بھی ظاہر ہوجاتا ہے کہ اپی تھیلیل سیلز Epithelial cells. کس مقام سے خارج ہوئے ہین کیونکہ اپی تھیلیل سیلز کی شکل مختلف ہوتی ہے جیسا تصاویر نمبر ٢٩- ٣٠- اور ٣١ سے ظاہر ہے۔

(د) رنگین اجزا و حیوانی سیال اشیاء۔ بعض دواؤن یا غذاؤن کے کھانے سے جو رنگت پیشاب مین آتی ہے اوسکا ذکر ہوچکا لیکن پیشاب کا جو ذاتی رنگ ہوتا ہے اوسکو بعض طبیب خرابی صفرا سے و بعض خرابی رنگت خون سے تصور کرتے ہین اور اُسے یوروہماٹن کہتے ہین اگر یہ بات صحیح ہے کہ خرابی رنگت خون سے یہ رنگ ہوتا ہے توجسقدر خون کے کیسے خراب ہونگے اوسیقدر رنگت پیشاب کی زیادہ گہری ہوگی۔

اریپٹیو فیور- اسکروی و پرپیورا مین چونکہ خون کا سُرخ رنگ یعنی ہاماٹن Hæmatin خارج ہوتا ہے اس سبب سے پیشاب کا رنگ بھورا یا بھورا سیاہی مائل ہوتا ہے۔

سُرخ رنگ کے علاوہ ایک نیلے رنگ کی شے بھی پیشاب مین ملتی ہے جسکو انڈیکن Indican کہتے ہین- جس پیشاب مین انڈیکن ہو اوسمین نائٹرک ایسڈ یا ہیڈرو کلورک ایسڈ ملایا جاے تو جلد اوسکا رنگ بیگنی یا نافرمانی یا نیلا ہوجاتا ہے اور ٹسٹ ٹیوب Test Tube. مین ڈالکر حرارت دیجاوے تو بنفشی یا نافرمانی دہوان نکلتا ہے اور تیل کے جلانے کی سی بو پیدا ہوتی ہے اور تیز لائکر پٹاسی Liquor Potassæ کے ساتھ انڈیکن کو کشید کرکے اوس مین کلورائڈ آف لائم Chloride of Lime ڈالاجاے تو انی لین Aniline کا نیلا نافرمانی رنگ ظاہر ہوتا ہے جو نیل کے رنگ کا اصل مادہ ہے۔ انڈیکن زیادہ ہونے کی حالت مین اگر پیشاب کی شناخت خوردبین سے کیجاوے تو اوس کا رنگ سبز دکھائی دیگا اور کمی کی صورت مین اگر ٹرپل فاسفیٹ کی قلمین بالائی سطح پر موجود ہونگی تو قلمون کا رنگ نیلا نظر آویگا۔

بخار چیچک- شدید ذات الریہ- ذات الجنب- برنکائٹس- سل- سوزش جگر- وجع المفاصل

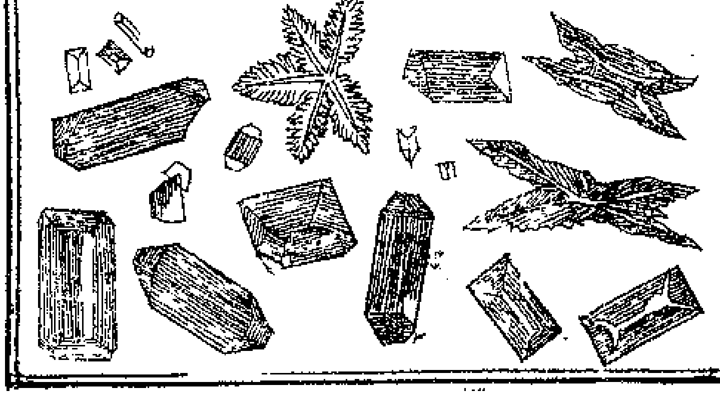
مین پیشاب رنگین ہوتا ہے اور ابتدائی حالت ہیضہ مین گو رنگ کم ہوتا ہے الا اوسمین انڈیکن ضرور ملتا ہے بارگولہ۔ مرگی۔ کمی خون۔ کلوروسس۔ کرانک برائٹس ڈزیز مین رنگ پیشاب کا کم ہوجاتا ہے اور ذیابیطس مین بہی زیادہ رنگین نہین ہوتا مگر حیوانی سیال اشیار کی اوسمین زیادتی ہوتی ہے۔

جن حیوانی سیال اشیار کا حال ہنوز بخوبی تحقیق نہین ہوا ہے اونکو اکسٹریکٹیو میٹر Extractive Matter کہتے ہین چنانچہ پیشاب کے اکسٹریکٹیو میٹر یہ ہین۔ کریاٹن۔ کریاٹنن۔ زنتھین Zanthine. ہائپ ازنتھین Hypoxanthine قدرے گریپ شگر Grape Sugar یعنی شکر انگوری۔ زرد رنگ۔ چند روغنی تیزاب۔ اجزا مذکور مین سے بعض تو الکہل مین حل ہوتے ہین اور بعض پانی مین پس الکہل مین حل ہونیوالے اجزا ہزار حصے پیشاب مین بارہ حصے پائے جاتے ہین اور پانی مین حل ہونیوالے صرف دو تین حصے۔

(ز) الکلائن سالٹس Alkaline Salts الکلائن نمک صحت کے پیشاب کے ہزار حصون مین دس یا بارہ حصے فاسفورک ایسڈ سے بنے ہوئے ملتے ہین اور دوسرے تیزابون کے ساتھ بہت ہی کم۔

یہ فاسفیٹ نمک دو قسم کے ہوتے ہین۔ قلمی و غیر قلمی۔ چنانچہ قلمی فاسفیٹ کی بہر دو قسمین ہین۔ ایک فاسفیٹ آف لائم۔ دوسری ایمونیو میگنیشین۔ یا ٹرپل فاسفیٹ۔

اور یہی قسم ثانی اکثر پیشاب مین پائی جاتی ہے جس پیشاب مین یہ قلمین ہوتی ہین اوسکی سطح پر پتلا سا طبق جم جاتا ہے۔ گہرا سفید میوکس یا میوکو پس Muco-pus. کے مطابق تہ نشین ہوتا ہے۔ قلمین اس کی سہ گوشہ سفید رنگ کی ہوتی ہین۔ جنکی تصویر یہ ہے۔



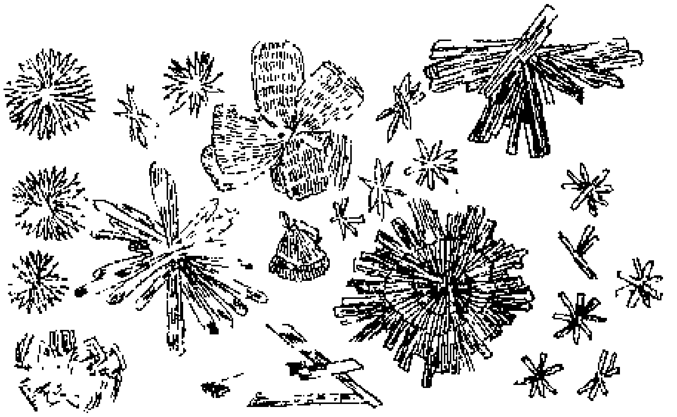
تصویر نمبر ۳۲

ٹرپل فاسفیٹ کی ترچھی اور شش پہل اور خاص خاص شکل کی قلمین۔

پیپ کی مانند سفید تہ فاسفیٹ کی جس پیشاب مین تہ نشین ہو اوس مین ایسیٹک ایسڈ ڈالنے سے فاسفیٹ حل ہو جاتا اور پیشاب کا گدلا پن جاتا رہتا ہے۔ برخلاف اسکے یوریٹس کا حال ہے کہ اوس مین اس تیزاب کے ڈالنے سے کچہ نہین ہوتا۔

فاسفیٹ آف لائم کی مختلف صورتون کی قلمین تصویر نمبر ۳۳ سے معلوم ہوتی ہین۔ غیر قلمی فاسفیٹ بہی کبہی کبہی تازہ پیشاب کے ساتہ ملا ہوا پایا جاتا ہے جس سے پیشاب کا رنگ کسیقدر سفید ہو جاتا ہے اور یہی کیفیت الکلائن دوا یا غذا کہانے کے بعد پیشاب کرنے سے اوس مین پائی جاتی ہے۔

نمبر ۳۳۔ فاسفیٹ آف لائم



ریکائیٹس Ruchitis. ڈلیریم ٹریمنس دماغ کے ایسے امراض جن مین دماغ و اعضا کے اجزا تحلیل ہوتے رہتے ہین فاسفیٹ زیادہ خارج ہوتے ہین۔

تہ نشین پیشاب کو حرارت دینے سے بشرطیکہ اوس مین کیفیت کہاری ہو یا خفیف تیزابی فاسفیٹ جم جاتا ہے۔ برخلاف اسکے یوریٹس کا حال ہے کہ وہ حرارت سے حل ہو جاتا ہے اور تیزاب ڈالکر بہی اسی ڈالنے سے جسکا فاسفیٹ پر کچہ اثر نہین ہوتا بلکہ اور گاڑہا کر دیتا ہے۔

علاوہ فاسفیٹ کے کلورائیڈز Chlorides اور سلفیٹس نمک بہی قلیل المقدار پیشاب مین پائے جاتے ہین چنانچہ کلورائیڈ آف سوڈیم ملے ہونے کی صورت مین اگر نائٹریٹ آف سلور Nitrate of silver کا سلیوشن پیشاب مین ڈالا جائیگا تو نمک جم جاوے گا۔

یہ نمک نیومونیا کے درجہ دوم کے پیشاب مین بالکل نہین ہوتا۔ ٹائیفائڈ فیور اور روماٹزم مین

قلیل المقدار اور تپ ولرزہ کے سردی وگرمی کے درجہ مین زیادہ پایا جاتا ہے اگر نیومونیا والے مریض مین اس نمک کی زیادتی معلوم ہو تو دلیل اوسکی روبصحت لانے کی ہے۔

جبکہ پیشاب بباعث فالج مثانہ مدت تک خارج نہ ہوا اور سڑجاوے یا مثانہ کی میوکس ممبرین مین سوزش ہوجانے سے امونیا زیادہ پیدا ہوجاوے تو ٹرپل فاسفیٹ کی شش پہل چمکدار قلمین خارج ہوتی ہین۔ اس قسم کے پیشاب مین اکثر کیفیت الکلائن اور بعض وقت نیوٹرل اور شاذونادر الیسڈ کی ہوتی ہے۔

قسم دوم

اسمین ان تہ نشین ہونیوالی خارجی اشیاء کا ذکر ہے جو بباعث مرض کے پیشاب مین پائی جاتی ہین اور حالت صحت مین نہین ملتین اور وہ یہ ہین۔ البیومن۔ خون۔ پیپ۔ صفرا۔ شکر۔ کاسٹ Cast. چربی۔ کیسٹین Kiestein سسٹین Cystine اوکزلیٹ آف لایم Oxalate of Lime. لیوسین Leucine ٹائروسین Tyrosine منی

(الف) **البیومن** Albumen. جو جسم کے مختلف حصون خصوصاً سیرم مین بکثرت ہوتا ہے امراض مندرجہ ذیل کے سبب سے پیشاب کے ہزار حصون مین قلیل المقدار سے لیکر دس یا بارہ حصہ تک ملسکتا ہے۔

جب بہت روز تک پیشاب مین البیومن پایا جاوے تو ضرور گردہ کا مرض سمجھا جاتا ہے۔

جن امراض کے سبب سے پیشاب کی راہ البیومن خارج ہوتا ہے۔ وہ یہ ہین۔

اول گردہ کی کیپلریز Capillaries خاصکر ملپی جین کارپسلس Malpighian Corpuscles. مین بسبب سردی اریٹیو فیور یا سوزش اعضائے اندرونی کے اجتماع خون ہونے سے سیرم کا رسکر ٹیو بیولائی یورنیفرائی مین جانا۔

دوم بسبب مرض قلب یا شش کے گردہ کی وریدون مین اجتماع خون یا بسبب آبڈومینل ٹیومر Abdominal Tumour یا حمل کے وینا کیوا Vena Cava یا رینل Renal ورید پر دباؤ پڑنا۔

سوم۔ گردہ کے پلوس یا یوریٹر یا مثانہ یا یائرہ کے امراض یا عورتوں کے رحم کے مرض کے سبب سے کوئی شریان پھٹکر خون نکلنا یا میوکس یا پیپ یا خون نفاس یا منی وغیرہ کا خارج ہونا۔

چہارم۔ خون کی ماہیت مین فتور پڑنا یا اوس کا پتلا ہونا جیسا انیمیا مین۔

شناخت البیومن کی دو طرح سے کیجاتی ہے۔ ایک بذریعہ حرارت کے یعنی ٹسٹ ٹیوب مین پیشاب زیادہ مقدار مین ڈالکر اوسکے بالائی حصہ مین حرارت دیتے مین جس سے بالائی سطح گدلا ہوکر آہستہ آہستہ تمام پیشاب گدلا سفیدی مائل ہوجاتا ہے۔

دوسرے نائٹرک ایسڈ ڈالتے ہین جس سے بغیر حرارت کے پیشاب منجمد ہوجاتا ہے۔ مگر ہر دو طریق مین یہ دقت ہے کہ صرف حرارت سے جب ہی کچھہ تبدیلی ہوتی ہے کہ پیشاب مین تیزابی کیفیت پائی جاے اور علاوہ برین حرارت دینے سے البیومن کے سوا فاسفیٹس بھی منجمد ہوجاتے ہین۔

اور صرف نائٹرک ایسڈ سے بغیر حرارت کے یورک ایسڈ کا انجماد ہوتا ہے کیونکہ یورک ایسڈ کبھی تیزاب کے ملانے سے علیحدہ ہوجاتا ہے۔

پس بہتر ترکیب یہ ہے اگر پیشاب مین تیزابی کیفیت نہو تو ایک دو قطرے نائٹرک ایسڈ یا ایسیٹک ایسڈ ActicAad کے ڈالین تاکہ اسمین تیزابی کیفیت آجاے بعدہٗ حرارت دین اگر البیومن ہوگا تو منجمد ہوجائیگا کیونکہ بسبب تیزاب کے فاسفیٹ اور بوجہ حرارت کے یورک ایسڈ تہ نشین نہین ہوسکتا۔

جب پیشاب مین البیومن کی مقدار قلیل ہو اور نائٹرک ایسڈ ذرا زیادہ مقدار مین پڑجاے تو وہ حل ہوجاتا ہے جسمین فاسفیٹ ہونے کا شبہ ہوتا ہے مگر بہت سا نائٹرک ایسڈ ڈالنے سے البیومن ہوگا تو پھر تہ نشین ہوجائیگا۔

پیشاب مین البیومن کی مقدار دریافت کرنے کا یہ قاعدہ ہے کہ پیشاب کو حرارت دیکر تھوڑی دیر کیلئے علیحدہ رکھدین اور جب تہ نشین اچھی طرح جمجاوے تو دیکھین کہ جس قدر پیشاب لیا تھا اوسکا چوتھائی ہے یا تہائی جتنا ہو وہی البیومن کی مقدار ہے مگر مقدار بہت کم ہوگی تو پیشاب ابر کے

مطابق ذرا گدلا اور اوس سے زیادہ ہو تو مثل پھٹے ہوے دودھ کے اور بہت زیادہ ہو تو لعابدار ہو کر ثقیل چیز کی مانند ہو جاتا ہے۔

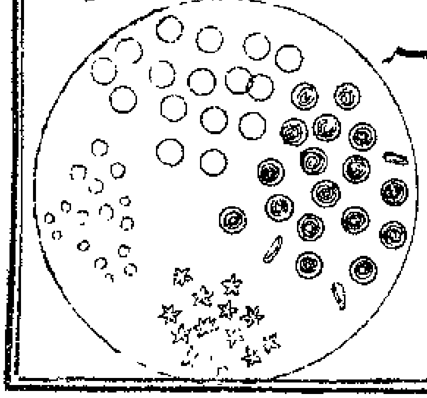
تیسری شناخت۔ تھوڑا پیشاب ٹیسٹ ٹیوب مین لیکر قدرے پکرک ایسڈ کا سلیوشن (جو ۵ گرین فی اونس آب مقطر مین ملا کر بنایا ہو) ٹیوب کو ایک طرف جھکا کر ڈالین تاکہ سلیوشن مذکور پیشاب کے ساتھ آہستہ آہستہ جا کرے پھر ٹیوب کو سیدھا کرلین۔ اگر البیومن پیشاب مین موجود ہوگی تو بالائی سطح پیشاب پر فوراً جم جاوے گی۔

چوتھی شناخت۔ کھانے کے نمک کا سیچوریٹیڈ سلیوشن بنا کر اوسمین ایک قطرہ ہیڈروکلورک ایسڈ ملا کر تیزابی کرلین اور مشتبہ پیشاب مین بذریعہ پیپٹ کے ایک ایک دو دو قطرے ڈالین جو قطرہ اس کا پیشاب پر پڑیگا وہ اُسکے بالائی سطح پر جا کر فوراً جم جاوے گا۔ البیومن کی اور بھی چند شناخت ہین مثلاً فروسائی نائڈ آف پٹاسیم۔ یا مرکیورک آیوڈائیڈ سے لیکن شناخت اول سے عمدہ نہین ہے

(ب) خون۔ پیشاب کی راہ سے خون خارج ہو تو اوسے ہیمیچوریا Hæmaturia کہتے ہین اور جب خون کی رنگت والی دسن پیشاب مین ہو اور فایبرن Fibrin وخونکے کیسے نہون تو اوسے ہیمیٹنیوریا Hæmatinuria بولتے ہین۔

آلات البول کے ہر مقام سے خون نکل سکتا ہے لیکن جب گردہ سے نکلتا ہے تو بالکل پیشاب مین ملا رہتا ہے اور اوس پیشاب کا رنگ دہوئین کا سا ہوتا ہے۔

اگر خون کی مقدار پیشاب مین کم ہو تو اوسکا رنگ ہلکی چاء کا سا۔ اور زیادہ ہو تو پھر رنگ پورٹ وائن۔ اور بھی زیادہ ہو تو ٹھیک خون کے مطابق سرخ ہوتا ہے اور اوس کے کیسے بذریعہ خردبین دکھائی دیتے ہین۔



تصویر نمبر ۲۴

بلڈ کارپسلز

شناخت۔ خون ملے ہوے پیشاب کی شناخت یہ ہے کہ ایک ٹسٹ ٹیوب مین چند قطرے پیشاب کے لیکر دو بوند ٹنکچر گوائیکم ڈالکر چند قطرے پرانے ترپن ٹائن کے

ڈالین تاکہ پیشاب کا رنگ نیلا ہوجاوے۔

خون آمیز پیشاب کو تھوڑی دیر رکھنے سے سرخ بھورے رنگ کی چیز تہ نشین ہوتی ہے اور صرف خون کا فائبرن پیشاب مین ہو تو سرد ہوتے ہی ازخود جمجاتا ہے اور تھکا سا جما ہوا معلوم ہوتا ہے۔ خون کا البیومن حرارت دینے و نائٹرک ایسڈ ڈالنے سے جم جاتا ہے۔

گردہ کے شدید اجتماع خون سوزش و سرطان و ٹیوبرکل و پتھری وغیرہ مین ہیمیچوریا Hæmaturia. اور اکثر خراب قسم کے وبائی بخار و گاہے پرپیورا و اسکروی مین ہیمیٹیوریا دیکھا جاتا ہے۔

ہیمیٹیوریا مین پیشاب کا رنگ بھورا سیاہی مائل و گدلا ہوتا ہے۔

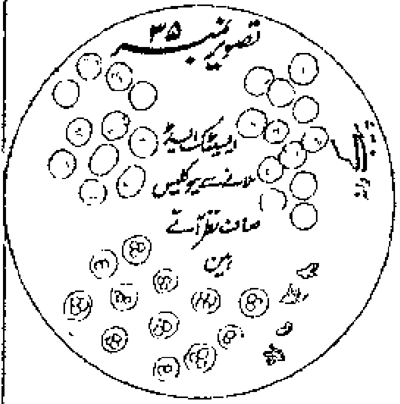
(ج) پیپ۔ گردہ یا مثانہ یا نائرہ کی سوزش مین براہ پیشاب پیپ خارج ہوتی ہے جسے پائیوریا Pyuria کہتے ہین۔

پیپ آمیز پیشاب معاً بوقت خارج ہونے کے جیسا گدلا ہوتا ہے حرارت دینے سے بھی ویسا ہی رہتا ہے اور جب تھوڑی دیر بعد تہ نشین ہوتا ہے تو اوس کا رنگ زرد سبزی مائل یا سفید دیکھا جاتا ہے اگر اوسکو ہلاوین تو پیپ ملی ہوئی معلوم ہوتی ہے مگر رکھنے سے پھر جمجاتی ہے اور اوسمین کیفیت تیزابی اور خاص قسم کی بو پائی جاتی ہے۔

شناخت اسکی یہ ہے کہ بذریعہ حرارت و نائٹرک ایسڈ کے پیشاب کا البیومن (جو اوسمین بکثرت ہے) جمجاتا ہے اور ایسیٹک ایسڈ سے کچھ نہین ہوتا۔

لارکر پٹاسی اس پیشاب مین ڈالا جاوے تو ایسا گاڑھا و لعابدار ہو جاتا ہے کہ ڈالنے سے تار بندھے رہتے ہین۔

ایسے پیشاب کو بذریعہ خوردبین دیکھنے سے پیپ کے دانے اور خاصکر ایسیٹک ایسڈ ملا کر دیکھنے سے اُسکے نیوکلیئس صاف اور تین تین اکٹھے نظر آتے ہین۔ جیسا تصویر نمبر ۲۵ سے ظاہر ہے۔


تصویر نمبر ۳۵

(د) صفرا یعنی بائل Bile جگر سے صفرا خارج ہو کر پت کی نالی کی کسی روکاوٹ کے سبب امعا مین نہ آئے تو خون مین جذب ہو کر بطور خارجی چیز کے گردہ کی راہ سے خارج ہوتا ہے۔

اگرچہ گرم موسم مین صحت کے پیشاب مین بھی قلیل المقدار صفرا پایا جاتا ہے لیکن چیچک۔ سُرخ بخار۔ زچاؤن کے بخار۔ پائمیا ذات الریہ۔ شدید سوزش جگر۔ اکیوٹ یلو اٹروفی یا سیروسس آفدی لور۔ یرقان کے مریضون کے پیشاب مین بھی ملتا ہے۔

صفراوی پیشاب کا رنگ زرد سیاہی مائل ہوتا ہے چنانچہ سفید کپڑا اس مین ڈوبایا جاوے تو زرد ہو جاتا ہے۔ جس پیشاب مین صفرا ہو اوسکی شناخت کئی طرح سے کیجاتی ہے۔

اول چینی کی رکابی مین دو تین قطرے پیشاب کے ڈالکر اوسکے نزدیک ایک یا دو قطرے تیز نائٹرک ایسڈ ڈالین پھر رکابی کو ذرا ٹیڑھا کر دین تا کہ پیشاب اور تیزاب مذکور مل جاوے یا بجاے چینی کی رکابی کے ٹسٹ ٹیوب مین تھوڑا پیشاب ڈالکر دو ایک قطرے تیز نائیٹرک ایسڈ کے ٹیوب کے کنارے پر لگا دین تا کہ وہ بہتے ہوئے پیشاب مین جا ملین۔

جب اس صورت سے تیزاب کی اوکسیجن Oxygen کے ساتھ پیشاب کے صفرا کا رنگ ملیگا تو اول سبز پھر اودا پھر نیلا پھر سرخ ظاہر ہو جائیگا مگر آخر الامر کوئی رنگ نہین رہیگا۔

نائیٹرک ایسڈ سے پیشاب کا رنگ نیلا ہونا دلیل موجودگی انڈیکین کی ہے اور سبز ہونا دلیل صفرا اور انڈیکین کی۔

دوم۔ چینی کی رکابی یا ٹسٹ ٹیوب مین بطریق مذکور ٹنکچر آیوڈین Tincture Iodine کو صفراوی پیشاب کے ساتھ ملا دین تو ملاپ کے مقام پر سبز رنگ پیدا ہو کر جاتا رہیگا۔

سوم۔ پیشاب مین بلیئری ایسڈ Biliary Acid یعنی تیزاب صفرا ہونے کی [illegible] طرح

شناخت کیمیائی ہے۔ پہلے پیشاب کو جوش دیکر گاڑھا کرلین بعدہٗ الکحل Alcohol ملاکر حل کرین پھر جوش دیکر خشک کرین بعدازان آب مقطر ملاکر تھوڑا سا ایسی ٹیٹ آف لیڈ ملاوین اور بارہ گھنٹہ تک علیحدہ رکھدین۔ جو چیز تہ نشین ہوا وسمین کاربونیٹ آف سوڈا کا سلیوشن ملاکر چھان لین۔ پھر اس چھنے ہوے سلیوشن کے چند قطرے اور ایک بوند شیرہ شکر یا مصری کے ریزے ڈالکر شیشہ کی ڈنڈی سے ہلائین پھر اوسکے قریب تھوڑا سا اسٹرانگ سلفیورک ایسڈ Strong Sulphuric Acid ڈالکر ملالین۔ اس ترکیب سے اول اودا پھر سرخ پھر بیگنی رنگ پیدا ہوگا۔

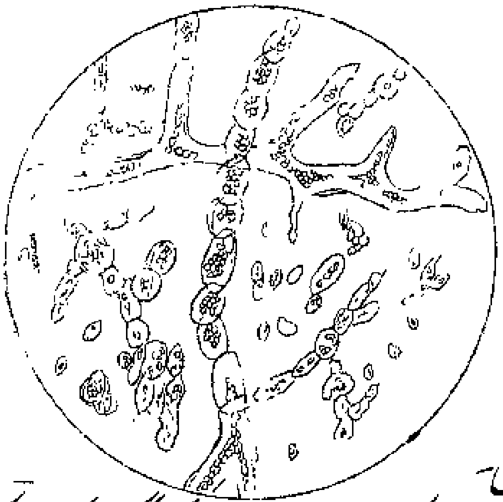
(۵) شکر۔ پیشاب مین شکر پائی جاے تو اس مرض کو گلائیکوسیوریا Glycosuria, یعنی ذیابیطس کہتے ہین ایسے مریض کے پیشاب مین انگوری شکر کی قسم کی شکر ہوتی ہے جو گنّے کی شکر سے کم شیرین اور پانی مین کم حل ہونیوالی ہے یعنی ڈیڑہ حصہ ٹھنڈے پانی مین ایک حصہ حل ہوتی ہے لیکن الکحل مین بہ نسبت گنّے کی شکر کے زیادہ حل ہوجاتی ہے۔

حالت صحت کے پیشاب مین شکر کی مقدار بہت ہی تھوڑی ہوتی ہے مگر جب شکر یا نشاستہ دار اشیا کھائی جاوین تو زیادہ ہوجاتی ہے۔ اور دماغی محنت کرنے سے بھی مقدار کی زیادتی ہوسکتی ہے اور ذیابیطس مین ہمیشہ کثیر المقدار شکر پیشاب مین ملتی ہے۔

جس پیشاب مین شکر ہو اسکی بو وذائقہ شیرین رنگ اکثر پھیکا ہوتا ہے۔ چند ہفتہ تک رکھنے سے بھی نہین سڑتا مگر گرم جگہہ مین کئی روز رکھا جاے تو اوسکے اوپر سفید جھاگ ہوجاتے ہین جسمین دو قسم کی کائی ہوتی ہے۔ ایک خمیر کی کائی جسکو پنی سیلیم گلاکم Panicillium Glaucum, دوسری شکر کی کائی جسکو ٹرولا سری ویسائی Torula Cerevisiæ بولتے ہین۔

اگر پیشاب مین شکر کی مقدار کم بھی ہو تو بھی بذریعہ خوردبین مشاہدہ کرنے سے ٹرولا سری ویسائی قسم کی کائی ضرور نظر آتی ہے جسکی تصویر صفحہ ۱۰۵ پر ہے۔

تصویر نمبر ۳۶



پیشاب مین شکر معلوم کرنے کے بہت سے طریقے ہین۔

اول۔ پیشاب کو ٹسٹ ٹیوب مین لیکر بذریعہ حرارت کاڑھا کیا جاوے تو شیرہ کی مانند ہو جائیگا اور اوسمین شکر کی بو آوے گی اور اوسکو الکحل کی وساطت سے صاف کرین تو شکر کی قلمین نیچے جم جاینگی۔

دوم یہ شناخت سب سے عمدہ ہے اور چونکہ اس بنا پر قایم ہوئی ہے کہ انگوری شکر دہاتی اوکسائڈ سے اوکسیجن Oxygen. کو کم یا دور کرکے دہات کو اصلی حالت پر لے آتی ہے اسواسطے تانبے کا اوکسائڈ اس مین کام آتا ہے۔

اس شناخت کے دو طریقے ہین ایک ٹرامرس ٹسٹ Trommer's Test. دوسرا فیلنگس ٹسٹ Fehling's Test. مگر ہر دو قسم کے ٹسٹ مین پہلے پیشاب کو حرارت دیکر بذریعہ حیوانی کوئلہ کے چہان لین تاکہ البیومن و دیگر بیلی چیزین و یورک ایسڈ وغیرہ علیحدہ ہو جاوین کیونکہ البیومن دور نہ کیا جاوے تو سب اوکسائڈ آف کاپر Sub Oxide of Copper کے تہ نشین ہونے مین وہ مانع ہوتا ہے۔

ٹرامرس ٹسٹ Trommers Test. ایک ٹسٹ ٹیوب یعنی امتحان کرنے کی نلی مین آدہے انچہ کے قریب پیشاب لیکر بیس گرین سلفیٹ آف کاپر ایک اونس آب مقطر مین ملاکر سلفیٹ آف کاپر سلیوشن بناکر اوسکے تین قطرے ملاوین جس سے خفیف نیلاپن پیشاب مین آجاوے بعدہٗ اوس پیشاب کا نصف لائکر پٹاسی یا اتنا کہ جس سے پہلے تہ نشین حل ہو جاوے ڈالین۔ اس سے خفیف نیلے رنگ کا ہیڈریٹڈ اوکسائڈ آف کاپر Hydrated Oxide of Copper. تہ نشین ہوگا پہر اوسکو حرارت دیکر دیکہین اگر شکر ہے تو نارنجی یا سرخ رنگ کا سب اوکسائڈ آف کاپر

Sub Oxide of Copper ورنہ سیاہ رنگ کا اوکسائیڈ آف کاپر تہ نشین ہوگا۔

فیلنگس ٹسٹ Fehlings Test اسمین ایک ٹسٹ سلیوشن اسطرح بنایا جاتا ہے کہ ۹۰ گرین سلفیٹ آف کاپر Sulphate of Copper کو ۳۴ قطرے پانی مین حل کرتے ہین پھر اوس مین ۲۰۸ گرین کریم آف ٹارٹر Cream of Tartar ۸۰ گرین کاسٹک سوڈا Caustic Soda کو ایک اونس آب مقطر مین حل کر کے ملاتے ہین مگر اس نسخہ مین بہت جھگڑا ہے اسواسطے ایک آسان طریقہ سولیوشن بنانے کا یہی ہے کہ آٹھ گرین سلفیٹ آف کاپر اور بتیس گرین کریم آف ٹارٹر کو ایک اونس لائکر پٹاسی مین ملالین۔

اب اس ٹسٹ سولیوشن کو ایک انچھ کے قریب ٹسٹ ٹیوب مین ڈالکر حرارت دین جب جوش آنا شروع ہو اوسوقت دو تین قطرے مشتبہ پیشاب کے ڈالین اگر شکر ہوگی تو فوراً زرد پھر ذرا دیر کے بعد سرخ منجمد تہ نشین ہوگا۔

طریقہ مذکورہ بالا سے زیادہ آسان اور ایک طریقہ ہے کہ ایک اونس آب مقطر مین ۳۲ گرین سلفیٹ آف کاپر اور اس سے دو چند یعنی ۶۴ گرین پٹاسیم ٹارٹریٹ اور اس سے دو چند یعنی ۱۲۸ گرین پٹاسک ہیڈریٹ Potassic Hydrate ملاکر سلیوشن بنالین۔

اگر پیشاب مین شکر کی مقدار قلیل ہے تو زیادہ مقدار مین پیشاب ٹسٹ سولیوشن مین ملائین مگر سولیوشن سے پیشاب کی مقدار زیادہ نہو پھر اوسکو حرارت دیکر علیحدہ رکھدین اور تھوڑی دیر بعد دیکھین اگر شکر ہوگی تو ضرور نارنجی رنگ کا سب اوکسائیڈ آف کاپر تہ نشین ہوجائے گا۔

اگر ٹسٹ سولیوشن کا حرارت دیتے ہی فوراً رنگ بدلجاوے تو سمجھنا چاہیے کہ سولیوشن خراب ہوگیا ہے کیونکہ سولیوشن مذکور بے احتیاطی سے رکھا جائے تو بہت جلد بگڑجاتا ہے اسیواسطے اوسکو شیشہ کے ڈاٹ کی بوتل مین لبالب بھر کر سرد اور تاریک جگہہ مین رکھتے ہین بلکہ بوقت امتحان تازہ تیار کر لیتے ہین۔

پکرک ایسڈ کا سیچوریٹڈ سولیوشن Saturated Solution of Picric A اور پیشاب ہموزن لیکر چند قطرے لائکر پٹاسی ڈالکر جوش دین اگر شکر موجود ہوگی تو گہرا سرخ یا بھورے رنگ کا

تہ نشین سے بنے گا لیکن یہ کچھ ایسی عمدہ شناخت نہین ہے۔

سوم۔ مور صاحب کا ٹسٹ۔ مشتبہ پیشاب کو ٹسٹ ٹیوب مین ڈالکر اتنا ہی لائکر پٹاسی اوس مین ملاکر بالائی حصہ مین حرارت پہونچائین اگر شکر ہوگی تو بہورا سیاہی مائل رنگ ہوجاے گا مگر یہ عمدہ شناخت نہین ہے۔

چہارم۔ فرمنٹیشن ٹسٹ Fermentation Test. ایک ٹسٹ ٹیوب مین مشتبہ پیشاب معہ چند قطرے خمیر کے لبالب بھر کر اور ایک رکابی مین بھی وہی پیشاب ڈالکر ٹسٹ ٹیوب مذکور کو اوس مین ایسی جلدی سے اوندھا کر دین کہ پیشاب گرنے نپاوے پھر ٹسٹ ٹیوب کے ہر دو طرف کوئی چیز رکھدین کہ وہ سیدہی قایم رہے اور اسیطرح بارہ گھنٹے سے ۲۴ گھنٹے تک رہنے دین اگر پیشاب مین شکر ہوگی تو الکحل شراب بنکر پیشاب مین شامل رہیگا اور کاربونک ایسڈ کے ببلبلے اوٹھکر پیشاب کے اوپر نلی کی پیندی مین جمع ہوجاوین گے۔

پیشاب مین شکر کی مقدار دریافت کرنے کے لئے یہ ایک قاعدہ ہے جس سے تخمیناً شکر کا اندازہ معلوم ہو سکتا ہے کہ چوڑے منہ کی دو شیشیان لیکر ہر ایک مین چار اونس مشتبہ پیشاب بھر کر ان مین سے ایک شیشی مین تہوڑا خمیر ڈالکر کارک لگا دین۔ یہ کارک ایسا ہونا چاہیے کہ اوسمین کاربونک ایسڈ نکلنے کے لئے سوراخ ہو دوسری شیشی مین بھی بغیر سوراخ کا کارک لگا کر دونون کو گرم جگہہ رکہدین اگر پیشاب مین شکر موجود ہوگی تو شکر بباعث خمیر الکحل اور کاربونک ایسڈ مین تبدیل ہوکر الکحل پیشاب مین رہیگی اور کاربونک ایسڈ کارک کے سوراخ کی راہ باہر نکلجائیگی۔ اب ان دو شیشیون کے پیشاب کا علیحدہ علیحدہ وزن متناسبہ دریافت کرین ایک کا وزن بباعث خارج ہونے کاربونک ایسڈ کے دوسرے سے ضرور کم ہوگا پس جتنے درجے کم ہون اوتنے ہی گرین شکر ایک اونس پیشاب مین سمجھی جاے گی۔

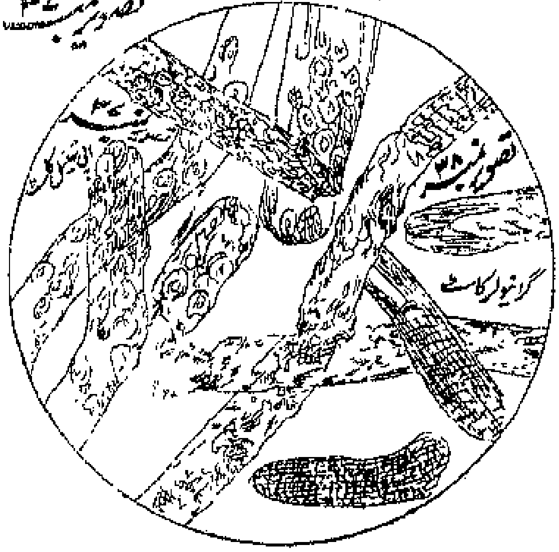
(د) یوری نیری کاسٹ Urinary Cast گردہ کی چند بیماریان ایسی ہین جنمین ٹیوبولائی یورینفرائی مین بوقت اخراج رطوبت خون یا سیرم فوراً جم جاتا ہے اور جہان جمجاتا ہے اسکی شکل اوسجگہہ کے مطابق باریک یا موٹی ہوتی ہے چنانچہ اسیواسطے اوسکو کاسٹ یعنی سانچہ مین ڈہلی ہوئی شے کہتے

البتہ جب کاسٹ مذکور پیشاب کے زور سے باہر نکلتا ہے تو قلیل المقدار ہونے کے وقت پیشاب میں ابر سا تہ نشین ہوتا ہے اور زیادہ ہو تو گاڑھا۔ اور جس چیز سے وہ کاسٹ بنا ہوا ہوتا ہے اسی سے اوس کو نامزد کرتے ہیں۔ مثلاً ایپی تھیلیم سے ہو تو ایپی تھیلیل کاسٹ۔ خون سے ہو تو بلڈ کاسٹ یعنی خونی سانچہ۔ چربی سے ہو تو فیٹ کاسٹ یعنی چربی کے سانچے وغیرہ۔ مگر کبھی تو یہ صرف ایک چیز سے بنتا ہے اور کبھی چند چیزوں کے شامل ہونے سے پس جب کئی چیزیں ملی ہوں تو اوسے مرکب کاسٹ کہتے ہیں اور یہ سب کیفیت خوردبین سے ظاہر ہوتی ہے۔

چونکہ کاسٹ مختلف قسم کے ہوتے ہیں جیسا اوپر لکھا گیا اس واسطے ہر ایک کا جدا جدا بیان کیا جائیگا خوردبین میں ملاحظہ کرنے سے پیشتر پیشاب کو ایک گاؤدم گلاس میں ڈالکر کچھ مدت تک ڈھک کر رکھدیں تاکہ درد سا تہ نشین اور پیشاب نتھر کر صاف ہو جاوے پھر اس صاف پیشاب کو نتھار کر پھینکدیں اور نیچے کی تلچھٹ کو خوردبین میں رکھکر دیکھیں۔

ایپی تھیلیل کاسٹ Epithelial Cast. - کاسٹ میں ایپی تھیلیم پایا جاوے تو اوسے ایپی تھیلیل کاسٹ کہتے ہیں جو اکثر باریک ہوتا ہے اور اسکارلٹ فیور کے بعد برائٹس ڈزیز ہو تو شروع درجہ میں پایا جاتا ہے۔

جب خون یا فائبرن جمے اور اس میں ایپی تھیلیم چمٹ جاوے تو وہ مرکب کاسٹ کہلاتا ہے اور کبھی کبھی پیپ کے دانے بھی پائے جاتے ہیں۔


تصویر نمبر ۳۷

گرانیولر کاسٹ

ایپی تھیلیل و فیٹ سیلز کے ٹوٹنے سے پیشاب میں گرانیولر کاسٹ بنتا ہے۔ دیکھنے میں ذرہ کے مطابق دانہ دار بہت

موٹا نہ باریک یعنی غیر شفاف ہوتا ہے اور اکثر مریضان مبتلا کرانک برائیٹس ڈزیز کے پیشاب مین یہ کاسٹ پایا جاتا ہے یا نقرس والے مریضون کے پیشاب مین ملتا ہے۔

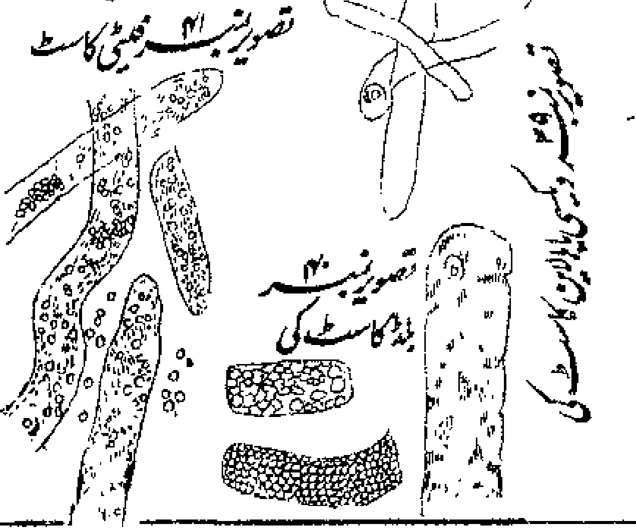
ویکسی Waxy **یا ہالائن کاسٹ** Hyaline Cast. یہ کاسٹ دیکھنے مین بڑا چمکدار خفیف دانہ دار ہوتا ہے یہ بہت باریک ہو تو ظاہر ہوتا ہے کہ ٹیوبولائی یوریفرائی کا اپی تھیلیم خارج نہین ہوا۔ اور مرض خفیف ہے اور جو بڑا ہو تو بسبب خارج ہونے اپی تھیلیم کے مرض کی شدت سمجھی جاتی ہے۔ اکثر ویکسی ڈیجنریشن آف دی کڈنی مین دیکھا جاتا ہے۔

فیٹی کاسٹ Fatty Cast. جب اپی تھیلیم یا فائبرن کی کاسٹ مین روغنی کیسے پائے جاوین تو اسے فیٹی کاسٹ کہتے ہین اور اس سے معلوم ہوتا ہے کہ گردہ چربیلا ہو گیا ہے۔

بلڈ کاسٹ Blood Cast پیشاب بدقت خارج ہو تو اس مین خون کے سانچے ملتے ہین جس سے گردہ مین جریان خون ہونا ظاہر ہوتا ہے اور یہ بات ٹرپن ٹائن کینتھریڈس وغیرہ کھانے سے پائی جاتی ہے۔

(ز) چربی۔ چربیلے پیشاب کو کائلس یورن Chylousurine اور اس مرض کو کائلیوریا Chyluria. کہتے ہین۔ ایسے پیشاب کا رنگ سفید مانند دودھ کے اور خون ملا ہو تو اودے رنگ کا ہوتا ہے۔

اگر چربی والے پیشاب مین ایتھر ملایا جاوے تو شفاف ہو جاتا ہے اور تھوڑی دیر تک رکھنے سے سطح پر مثل بالائی کے ایک شے جم جاتی ہے۔ حرارت کا اس پر کچھ اثر نہین ہوتا۔ بذریعہ خوردبین کے دیکھا جاوے تو روغنی کیسے دکھائی دیتے ہین جیسا تصاویر نمبر ۳۹ و ۴۰



تصویر نمبر ۴۱ فیٹی کاسٹ

تصویر نمبر ۴۰ بلڈ کاسٹ کی

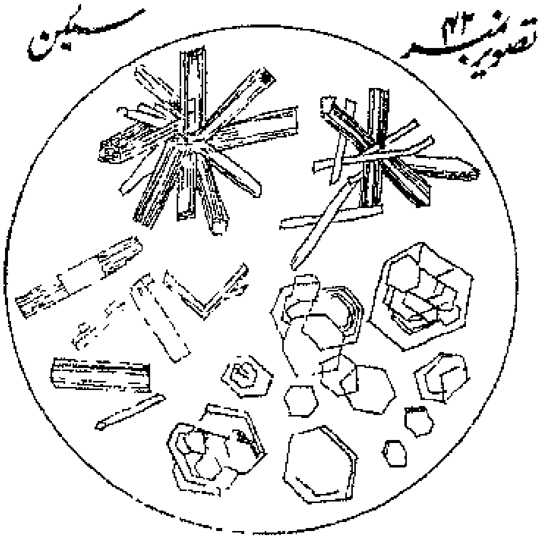
تصویر نمبر ۳۹ ویکسی یا ہالائن کاسٹ

اور اُس سے ظاہر ہے۔

کٹسٹین Kicstein. کبھی کبھی پیشاب پر چند روز رکھنے سے سفید رنگ کی جالی سی پڑ جاتی ہے جس مین چربی کے دانے فاسفیٹ اور ایک قسم کی کائی ہوتی ہے اوسے کیٹسٹین کہتے ہین پہلے اوسکو نتیجہ حمل کا جانتے تھے مگر حال کی تحقیقات سے وہ خیال غلط سمجھا گیا

(ط) **سسٹین** Cystine. اسکرافیولس مزاج والونکے پیشاب مین یوریٹ آف ایمونیا کی مانند ایک تہ نشین ہونے والی قلمدار شے پائی جاتی ہے جو گرم پانی مین حل نہین ہوتی مگر امونیا ڈالنے سے جلد اور کوئی معدنی تیزاب ملانے سے بتدریج حل اور ایسٹک ایسڈ ڈالنے سے منجمد ہوجاتی ہے اُسے سسٹین کہتے ہین جس پیشاب مین سسٹین ہو وہ گدلا اور سبز زردی مائل ہوتا ہے۔ بو شدا گلاب کی سی۔ کیفیت خفیف تیزابی پائی جاتی ہے۔

تصویر نمبر ۴۲ سسٹین



سسٹین کی قلمونکو خوردبین سے دیکھا جاے تو شش پہل قرص کے مطابق نظر آتی ہین جسکی تصویر نمبر ۴۲ مین ہے۔

(ی) **اوکزیلیٹ آف لائم** Oxalate of Lime.

یہ نمک حالت صحت کے پیشاب مین بھی قلیل المقدار پایا جاتا ہے مگر بہ نسبت جوانون کے بچون کے پیشاب مین زیادہ ہوتا ہے اور جن بچون کے اون کی پتھری ہوجاتی ہے اُن کے پیشاب مین اکثر ہوتا ہے۔

بدہضمی سیروسس آف دی لور۔ یرقان۔ رکیٹس۔ ٹائیفس فیور سے آرام ہونے کے بعد اکثر اسکرافیولس مزاج کے بچون مین۔ کبھی کبھی ہیضہ سے آرام ہونے کی حالت مین اوکزیلیٹ آف لائم

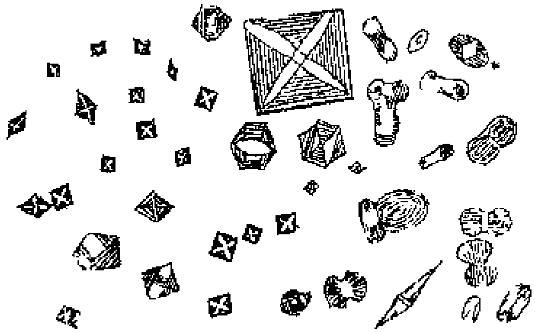
پیشاب مین ملتا ہے۔

نقرس مین یورک ایسڈ اور آلات تنفس کے امراض مین کاربونک ایسڈ (جو بباعث خون صاف نہوسکنے زیادہ پیدا ہوتا ہے) اوکزلیٹ مین تبدیل ہوکر براہ پیشاب نکلتا ہے۔ ریونہ چینی۔ پیاز۔ ولایتی بینگن کہانے سے یا جن چیزون مین اوکزلیٹ ہو مگر اُنکے کہانے سے بدہضمی ہو توبہی یہ نمک پیشاب مین آتا ہے۔

اوکزیلیٹ آف لایم سفید رنگت لیے والیقہ چمکدار قلمدار سفوف کی شکل مین ہوتا ہے جو گرم پانی مین حل نہین ہوتا مگر نایٹرک ایسڈ و ہیڈرو کلورک ایسڈ مین حل ہوجاتا ہے جب پیشاب مین یہ نمک ہوتا ہے تو اوسکا رنگ پہیکا سبزی مائل یا گہرا کہربائی ہوتا ہے اور کیفیت تیزابی پائی جاتی ہے اور زیادہ مقدار مین آتا ہے تو اکثر اوسکی سطح پر ایک تختے ابر کی مانند جم جاتی ہے جسمین کہین کہین چمکدار نقاط بہی پائے جاتے ہین۔

بوقت شناخت یوریٹ کے نمکون سے دہوکا ہوتا ہے لیکن اسطرح تمیز ہوسکتی ہے کہ اوکزلیٹ برخلاف یوریٹ کے حرارت سے حل نہین ہوتے اور بذریعہ حرارت خشک کرنے سے سفید رنگ کا سفوف جم جاتا ہے جسمین ایسیٹک ایسڈ ملانے سے کچہہ نہین ہوتا مگر معدنی تیزاب مین بغیر جوش آنے کے حل ہوجاتا ہے اور اگر اس حالت مین امونیا یا پوٹیس کا سلیوشن ملادین تو پہر تہ نشین ہوجاتا ہے۔

قلمین اس نمک کی مختلف ہوتی ہین جیسا اس تصویر سے ظاہر ہے۔



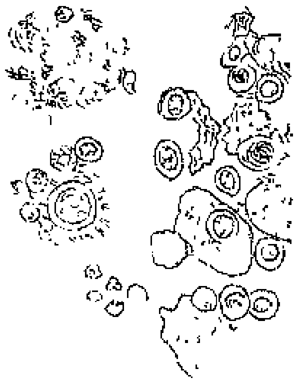
تصویر نمبر ۴۳

اوکزلیٹ آف لایم کی مختلف قسم کی قلمین

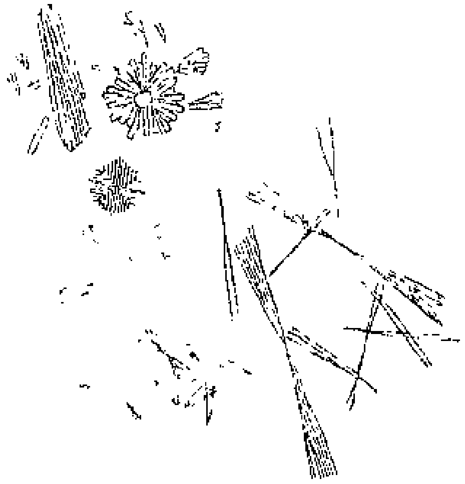
(لک) لیوسین Leucine. وٹائروسین Tyrosine ٹیڑھی دار

اجزا کے بگڑنے سے اکثر چیچک وٹائیفس فیور خصوصاً یلو ایٹروفی آف دی لور کے مریضون کے پیشاب مین زرد وسبزی مائل شئے تہ نشین ہوتی ہے جسکا نام لیوسین وٹائروسین ہے ۔ خوردبین سے دیکھا جاوے تو ٹائروسین کی قلمین سوئی کے بنڈل اور لیوسین کی چربی کے مانند گیندون کے مطابق نظر آتی ہین ۔ دیکھو تصویر نمبر ۴۴ و نمبر ۴۵

تصویر نمبر ۴۴ لیوسین



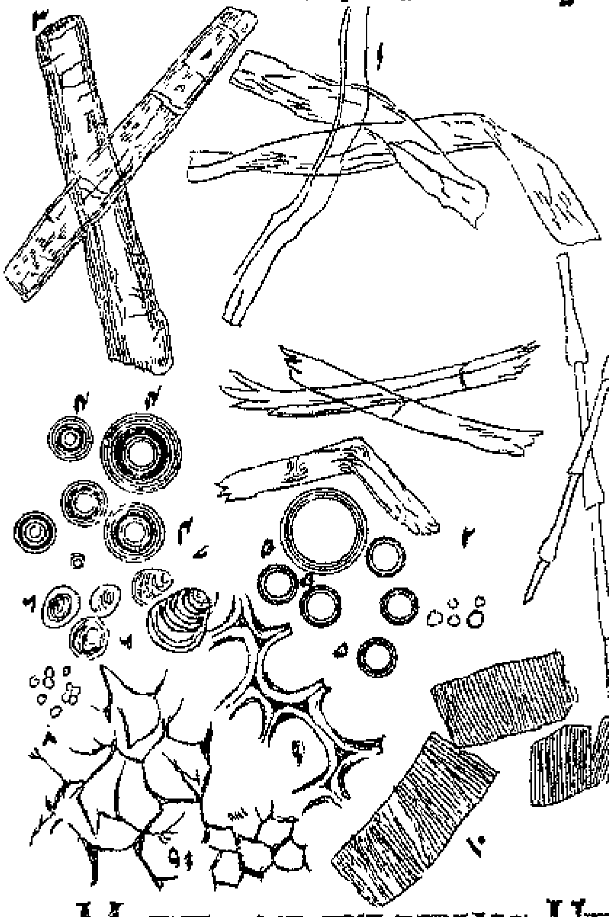
تصویر نمبر ۴۵ ٹائروسین



(ل) منی ۔ کبھی کبھی پیشاب کے ہمراہ منی بھی خارج ہوتی ہے جسکا بیان علامات متعلقہ آلات تناسل مین ہوگا ۔

مخفی نہ رہے کہ پیشاب مین خوردبین سے ملاحظہ کرنے کیوقت علاوہ اجزاء پیشاب کے جنکا ذکر اوپر ہوچکا بہت سی خارجی چیزین بھی نظر آتی ہین منجملہ اون کے کشیدہ دیکھی جاتی ہین ۔

تصویر نمبر ۴۶ اشیاء خارجی کی



(۱) روئی کا ریشہ
(۲) سن کا ریشہ
(۳) بال
(۴) ہوا کا بلبلہ
(۵) روغنی کیسے
(۶) گیہون کا نشاستہ
(۷) آلو کا نشاستہ
(۸) چانول کا اسٹارچ
(۹) نباتی ساخت
(۱۰) عضلاتی ریشے
(۱۱) پیپ

MODE OF TESTING URINE.

پیشاب کے امتحان کرنے کا طریق

پیشاب کی کیفیت جو حالت صحت و مرض مین ہوتی ہے اوسکی ماہیت و کیمیاوی اجزا کا بیان ہو چکا اب مختصر طور پر امتحان کرنیکا طریقہ مع ہدایات قلمبند ہوتا ہے۔

ہدایت۔ ۱ جس پیشاب کا امتحان کرنا مقصود ہو اوسکو بہت صاف گلاس یا چینی کے برتن یا قارورہ کی شیشی مین لین اگر میلے برتن مین لیا جاے گا تو جلد سڑ جاے گا۔

۲۔ جس برتن یا گلاس مین کسی مریض کا پیشاب لیا ہو وہ برتن دوسرے مریض کا پیشاب لینے کے قابل نہین رہتا کیونکہ ذرا سا اثر اگلے پیشاب کا برتن مین ہونے سے دوسرے پیشاب کو خراب

کرتا اور سڑتا ہے ۔

۳۔ جب کوئی مریض زیر علاج طبیب ہو تو خواہ پیشاب کے تعلق کا مرض رکھتا ہو یا نہ رکھتا ہو ضرور ہے کہ ایک مرتبہ اوسکے پیشاب کا امتحان کریں اور جو پیشاب کے متعلق مرض ہے تب تو اوسکا پیشاب چندبار وقفہ دے دیکر امتحان کرنا چاہیے ۔

اولؔ ۔ پیشاب کی رنگت ۔ صفائی ۔ کثافت ۔ بُو ۔ وزن ۔ حرارت وغیرہ یعنی کل حالات ظاہری دریافت کرنا مناسب ہے ۔

دومؔ ۔ پیشاب کرنے کے بعد جسقدر جلد ممکن ہو بذریعہ ٹسٹ پیپر Test paper (یعنی امتحان کرنے کے کاغذ سے جو ہلدی اور نیلے نباتی رنگ سے رنگا جاتا ہے) دریافت کریں یعنی پیشاب مین تیزابی کیفیت ہوگی تو لٹمس پیپر Litmus paper یعنی نباتی نیلا رنگا ہوا کاغذ اوسمین ڈالنے سے سُرخ ہوجائیگا اور ایلکلی یعنی کہار کی کیفیت ہوگی تو ٹرمرک پیپر Turmeric paper یعنی ہلدی کا رنگا ہوا کاغذ ڈالنے سے بھورا سُرخی مائل ہوجائیگا اور تیزاب مین جو نیلا کاغذ ڈالنے سے سُرخ ہوا تھا وہ اوس مین ڈالنے سے پھر حالت اصلی پر آجاتا ہے ۔

جب بوقت امتحان کہار ظاہر ہو تو یہ معلوم کرنا چاہیے کہ یہ کیفیت بسبب ایمونیا کے ہے یا اور کسی ایلکلی سے ۔ پس ایمونیا ہوگا تو ٹسٹ پیپر پر جو رنگ آگیا تھا وہ خشک کرنے سے بسبب اڑجانے ایمونیا کے جاتا رہیگا اور جو کسی اور ایلکلی کا ہوگا تو رنگ قایم رہیگا ۔

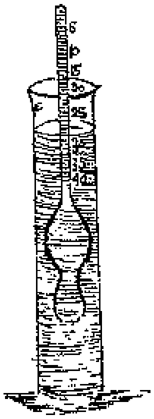
سومؔ ۔ ممکن ہو تو چوبیس۲۴ گھنٹے کا کل پیشاب لیکر ناپین اور بذریعہ یورینا میٹر Urinometer اوسکا وزن متناسبہ معلوم کرین ۔

یورینا میٹر یعنی مقیاس البول ایک چھوٹا سا آلہ گلاس یا پیتل کا بنا ہوا ہوتا ہے جسکی تصویر صفحہ ۱۱۵ مین ہے اور اُسکے ساتھ ایک گلاس ہوتا ہے جس مین نمبر کے خطوط لگے ہوتے ہین پس وزن متناسبہ دریافت کرنیکے وقت گلاس مذکور کے کنارون سے کچھ نیچے تک یا گلاس نہو تو کسی ایسے برتن مین جس مین یورینا میٹر تیرتا رہے پیشاب بھر کر پھر گلاس یا برتن مذکور کو برابر جگہہ مین یورینا میٹر کو سطح برتن مین ڈالین کہ آلہ مذکور نہ پیندی پر جا کر لگے اور نہ برتن کے پہلوؤن پر لگے بیچ مین تیرتا رہے پھر اس

کی ڈنڈی کو ملاحظہ کریں جس نمبر کے مقابل میں ٹہیری ہوا اسپر ہزار زیادہ کر دینے سے وزن متناسبہ دریافت ہوجائیگا مثلاً ۱۵ نمبر پر یورنیا میٹر کی ڈنڈی ٹہیری ہے تو پیشاب کا وزن متناسبہ ۱۰۱۵ ہوگا۔

تصویر نمبر ۴۷ یورنیا میٹر کی

Urinometer



اگر یورنیا میٹر نہو تو شیشہ کی ڈاٹ والی بوتل کا پانگ کرکے اوسمین آب مقطر بھر کے وزن کریں بعدہ پیشاب بھر کر وزن دریافت کریں۔

اب بموجب قاعدہ اربعہ متناسبہ کے اوسکا وزن متناسبہ دریافت کرلیں جیسا اس مثال سے ظاہر ہے۔ مثلاً فرض کرو کہ آب مقطر کا وزن ۴۰۰ گرین ہے اور پیشاب کا ۴۰۶ گرین اور ۴۰۰ گرین آب مقطر کا وزن متناسبہ ہزار ہے تو ۴۰۶ گرین کا ۱۰۱۵ ہوگا۔

$$\frac{۴۰۶ \times ۱۰۰۰}{۴۰۰} = \frac{۴۰۶۰۰۰}{۴۰۰} = ۱۰۱۵$$

چہارم۔ پیشاب کا کیمیاوی امتحان کرنے کے لئے چند ٹسٹ ٹیوب۔ ایک اسپرٹ لیمپ تھوڑا نیٹرک ایسڈ۔ لاٹکر پتاسی۔ طوطیا سے سبز موجود ہونے سے پیشاب میں البیومن فاسفیٹ یوریٹ پیپ۔ شکر وغیرہ کا حال دریافت ہوسکتا ہے اور اکثر انہیں چیزوں کے امتحان کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

ایک بات اور قابل بیان کے ہے کہ ٹسٹ ٹیوب خوب صاف ہو اور ہر دفعہ بعد استعمال آب مقطر سے صاف کرلیا جاوے۔

پنجم۔ پیشاب میں کا ست قلیل یا درتہ نشین ہونے والی چیزیں ہوں تو اونکا امتحان بذریعہ خوردبین کیا جاتا ہے جس کا جابجا ذکر ہوچکا اور خوردبین کے استعمال کرنے کا جو طریقہ ہے وہ آگے لکھا جاوے گا۔

علامات متعلقہ آلات تناسل

چونکہ ہندوستان میں امراض متعلقہ آلات تناسل بکثرت ہوتے ہیں اسواسطے اونکی بابت چند

علامات کا بیان کرنا بیجا نہ ہوگا اور عورت و مرد کے اعضاے مخصوص مین جیسا فرق ہے ویسا ہی اونکے امراض مین بھی اسواسطے ہر ایک جنس کا جدا جدا حال لکھا جائیگا۔

علامات متعلقہ ذکور۔ حالت صحت مین قضیب و خصیتین کا نشو و نما خاص اندازہ پر ہوتا ہے اور فوطون کے سکڑے رہنے کے سبب بیضے یعنی خصیے کھچے رہتے ہین لیکن جلق لگانے یا جماع بکثرت کرنے سے بنسبت حالت صحت کے قضیب بڑھجاتا ہے اور مثانہ مین پتھری ہونے سے سر قضیب پر بار بار خارش اور تندی ہوتی ہے۔

علاوہ پتھری کے ان امراض مین بھی تندی زیادہ ہوتی ہے۔ سوزش گردہ۔ سوزش مثانہ۔ سوزش نازرہ۔ سوزاک۔ چھوٹے دماغ کی بیماریان۔ تلنی مکھی سے زہر ہونا۔ مرگی۔ کمزوری کا بخار۔ ذیابیطس۔ اکثر شدید امراض کے درجہ ابتدائی مین جسمی کمزوری یا عصبی ناطاقتی کی وجہ سے فوطے ڈھیلے ہوجاتے اور خصیے لٹک جاتے ہین۔ اس حالت مین قوت باہ بھی کم یا زائل ہوجاتی ہے اور یہ کمزوری وغیرہ اکثر بسبب جلق کے ہوتی ہے کیونکہ اس زمانہ کے عام نوجوانون خصوصًا اسکول کے لڑکون مین یہ مرض بکثرت پایا جاتا ہے اور یہ لوگ اکثر دس برس کی عمر سے اس فعل بد کو شروع کرتے ہین اور جب تک کسی کتاب کے پڑھنے یا کسی دوست کی ہدایت سے وحشت غالب نہ ہو یا زیادہ عمر ہونے کے بعد جلق کے خراب نتائج ظاہر نہون اس عادت کو ترک نہین کرتے۔

جلق کا بڑا بد نتیجہ یہ ہے کہ بلا مباشرت منی از خود خارج ہونے لگتی ہے جسکو اسپرمٹوریا Spermatorrhæa. یعنی جریان منی کہتے ہین اور اُسکے سبب سے بہت سی علامات نمایان ہوتی ہین یعنی جسمی کمزوری۔ مزاج چڑچڑا جسمی یا ذہنی کام مین سستی۔ خوف قوت حافظہ مین کمی۔ مایوسی۔ قوت متخیلہ کا فتور۔ قبض۔ بدہضمی۔ ہول دلی۔ مرگی۔ فالج۔ دیوانگی۔ ضعف باہ۔ نامردی وغیرہ۔ صحیح الجسم و جوان آدمی کے بحساب اوسط ایک بار مجامعت کرنے مین قریب آدھے اونس کے منی خارج ہوجاتی ہے جس مین تخمینًا نصف حصہ ویسیکولی سمی نیلیز Vesiculæ Seminales کی رطوبت شامل رہتی ہے اور جن لوگون کو اتفاق مباشرت کا نہین ہوتا یعنی مجرد رہتے ہین اونکو ہفتہ یا مہینہ مین بلا تعین اوقات احتلام ہوجاتا ہے اور شدید مرض

سے آرام ہونے کیوقت بہی ایسا ہی ہوتا ہے مگر مجلوق آدمیون کو رات مین ہی منحصر نہین ہے بلکہ دن مین بہی اکثر نہانے کی حاجت ہوتی رہتی ہے۔ یہ ایک خراب علامت ہے۔

جن مجلوقون کو جریان منی کے عارضہ کی زیادتی ہوتی ہے تو بغیر خواب کے پاخانہ پہرنے کیوقت کونتہتے۔ ذرا بیہودہ خیال کرنے۔ قضیب کو چہونے۔ گہوڑے پر چڑہنے۔ پیشاب کے بعد قدرے تندی ہوکر یا بلا تندی بے اختیار منی نکلجاتی ہے۔

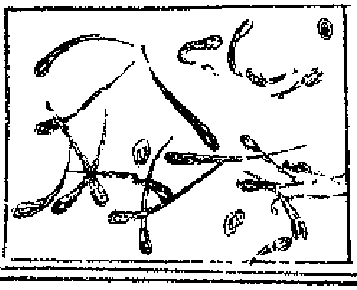
ایسی حالتون مین جو منی نکلتی ہے اوس مین کبہی کبہی ذرا سا خون ہی ملا ہوا ہوتا ہے اور وہ پانی کی مانند پتلی ہوتی ہے اوس مین منی کی سی بو نہین پائی جاتی نہ اسپرمٹوزوا Spermatozoa ہوتا ہے اور اگر ہو تو کامل نہین ہوتا۔

سیمن Semen. یعنی منی جو خصیتین مین پیدا ہوتی ہے اور بوقت اخراج وسیکیولی سمی نیلیز و کوپر صاحب کی گلینڈون و پراسٹیٹ گلنڈ کی رطوبت اور نازہ کی میوکس وا پی تہیلیم سیلز بہی اوسکے ساتہہ ملجاتی ہے۔ صحت مین تازہ ہو تو لیسدار نیم شفاف سیال حالت مین ہوتی ہے اوسمین گول گول لوتہڑے سے پائے جاتے ہین اور بو ایک خاص قسم کی و کیفیت کہاری ہوتی ہے مگر بعد خارج ہونے کے پانی کی مانند رقیق ہوجاتی ہے۔ اور سرد ہونے سے اجزاء ارضی تہ نشین ہوجاتے ہین خشک ہونے کے بعد شفاف زردی مائل سخت ہوجاتے ہین۔

اسکی ماہیت مین علاوہ پانی کے بن اوکسائیڈ آف پروٹین Binoxide of Protein (جس سے ناخن وا پی تہیلیم بنتے ہین) اور چند قسم کے نمک مثلاً کلورائیڈ آف سوڈیم و فاسفیٹ آف سوڈا و لائم و میگنیشیا وغیرہ پائے جاتے ہین۔

خوردبین سے دیکہا جاوے تو نازہ کی ای پی تہیلیم سیلز کے سوا منی مین ایک شے مثل کیڑے کے ملتی ہے جسے اسپرمٹوزوا کہتے ہین۔ تازہ منی مین اسپرمٹوزوا تیرتا اور لہراتا ہوا نظر آتا ہے اور عندالحرکت اوسکے سامنے کوئی رکاوٹ

تصویر نمبر ۴۸ اسپرمٹوزوا کی



پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ہو تو شل بینا و ذی عقل شے کے اوس راہ کو چھوڑ کر دوسری طرف چلا جاتا ہے مگر ہمیشہ دُم ہلاتا ہوا آگے کو بڑھتا ہے اور پیچھے کو ہٹتا ہوا کبھی نہین دکھائی دیتا۔

تازہ منی کو خوردبین کے پتلے شیشہ سے دبا کر کہین جبس سے خشک نہونے پاوے یا گرم پیشاب مین ہو تو بہت عرصہ تک اس کی حرکت قایم رہتی ہے۔

علامات متعلقہ اناث۔ بہ نسبت مردوں کے عورتون مین آلات تناسل کے فعل کا اثر نظام عصبی و شریانی پر چونکہ زیادہ ہوتا ہے اسواسطے مرض کی علامات دریافت کرنیکے وقت اس بات کا ضرور لحاظ کرنا پڑتا ہے۔

چنانچہ سب سے اول ایام شباب مین رحم کے متعلق جو فعل ہوتا ہے وہ خون حیض کا جاری ہونا ہے اور یہ خون اٹھائیس دن بعد بغیر درد و تکلیف کے ایک دفعہ خارج ہوتا ہے اور تین دن رہکر از خود بند ہو جاتا ہے۔ رنگت اس کی سُرخ سیاہی مائل جسمی خون سے از روے وزن ہلکا۔ یہ خاص قسم کی اور باہر نکلکر منجمد نہین ہوتا پس حیض کے انتظام پر کل عصبی امراض کے اسباب کا انحصار ہے کیونکہ بہت سے مرض تو حیض کے فتور سے پیدا ہوتے ہین اور بہت سے امراض کا سبب حیض مین فتور پڑنا ہوتا ہے اگر حیض انتظام کے ساتھہ ہو تو ضرور اوسکے ساتھہ کچھہ نہ کچھہ تکلیف ہوتی ہے۔

حیض کا خون سیاہ رنگ کا کم مقدار مین درد کے ساتھہ خارج ہو تو اوس کو ڈسمنوریا Dysmenorrhœa اور جو خون حیض ایکبار نکلکر پھر بند ہو جاوے تو اُسے ایمینو ریا Amenorrhœa اور خون حیض زیادہ مقدار مین نکلے تو اُسے منوہجیا Menorrhagia اور جب کبھی ڈسمنوریا یا ایمینوریا مین سفید رنگ کی رطوبت اخراج پاوے تو لیوکوریا Leucorrhœa کہتے ہین۔

بعد بچہ پیدا ہونے کے رحم سے ایک سُرخ سفیدی مائل رطوبت اکیس ۲۱ روز یا ایک ماہ تک خارج ہوتی رہتی ہے وہ انگریزی مین لوکیا Lochia. اور عربی مین نفاس کہلاتی ہے بسبب حمل کے عورتون کی پستان یا امعا یا معدہ یا جسم کے دیگر مقامات مین اکثر سمپیتھٹک پین Sympathetic pain ہوتا ہے۔

MICROSCOPE

مائکرسکوپ یعنی خوردبین کا بیان

آلات البول وآلات تناسل کے متعلق علامات مین جابجا چونکہ خوردبین کا ذکر ہوا ہے اسواسطے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ علامات الامراض کے ساتھ ہی اوسکا حال بھی لکھا جاوے آجکل یہ آلہ طبابت مین نہایت کارآمد سمجھا جاتا ہے لیکن قیمت زیادہ ہونے کے سبب سے ابھی اس کا رواج اسقدر نہین ہوا ہے جیسا کہ ہونا چاہیئے۔

خوردبین دو قسم کی ہوتی ہے ایک سادہ جو صرف ایک محدب شیشہ یعنی لینس Lens ہوتا ہے جس سے کسی چیز کو دیکھا جاوے تو اوسکا عکس بڑا ہوکر بلاواسطہ آنکھ پر پڑے دوسری مرکب جسکے ساتھ کئی چیزین ہوتی ہین۔ اور درحقیقت اوسی کا نام خوردبین ہے۔

سہولیت بیان کے واسطے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ خوردبین کے ہر ایک جزو کا حال بیان کیا جاوے اور پھر اشیار کے مشاہدہ کرنے کا طریق پس اس واسطے دونون باتون کو دو فقرون مین لکھا جاتا ہے۔

خوردبین کے اجزا کا حال خوردبین مختلف قسم کی ہوتی ہے اور اونکے اجزا بھی طرح طرح کے ہوتے ہین مگر بیان اُس خوردبین کے اجزا کا ذکر ہوگا جو طلبار کے استعمال کے قابل ہے۔

(الف) اس قسم کی خوردبین مین ایک ٹکٹی پیتل کی لکڑی کے تختے پر جمی ہوئی ہوتی ہے اور اوس مین دو پاے اور ایک لانبی ڈنڈی اوپر کو اور ایک پتلی ڈنڈی نیچے کو لگی رہتی ہے اور ڈنڈی مین ایک نلی لگی ہوتی ہے اور نلی سے نیچے قریب تین انچھ لنبا اور دو یا ڈہائی انچھ چوڑا ایک پلیٹ Plate. ہوتا ہے پلیٹ کے لغوی معنی رکابی کے ہین یہان سطح سے مراد ہے جسکے بیچ مین ایک چوڑا سوراخ رہتا ہے اور سوراخ کے ہر دو پہلو پر لوہے کی کمانی یا اور کوئی ایسی چیز ہوتی ہے جس سے گلاس وغیرہ کوئی شے سوراخ کے اوپر رکھی جاوے تو وہ تھمی رہے۔

(ب) دوسرا جزو خاص خوردبین کی نلی ہے جو باڈی Body. یعنی جسم کہلاتی ہے اور اکثر

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

آٹھ یا دس انچھ لمبی ہوتی ہے اسکو ٹکٹی کی نلی مین رکھتے ہین اور بوقت ضرورت ہاتھ سے ایک پیچ کے ذریعہ سے جو ٹکٹی مین لگا ہوتا ہے اونچا نیچا کرتے ہین۔

(ج) تیسرا جزو ابجیکٹیو Objective نامی ہے جسکو باڈی یعنی جسم مذکور کے زیرین سرے پر لگاتے ہین۔ اسمین دو لینس Lens. یعنی خوردبین کے شیشے لگے ہوتے ہین جن مین سے ایک محدب ہوتا ہے اور دوسرا مجوف۔

جس چیز کا معائنہ کرنا ہوتا ہے وہ جس قدر ابجیکٹیو کے نزدیک ہو اوسی قدر زیادہ بڑی معلوم ہوتی ہے پس اسی بنا پر ابجیکٹیو کئی قسم کا ہوتا ہے یعنی کوئی ایسا جس سے نہایت باریک شے کا مشاہدہ بخوبی ہوسکے اور کوئی موٹی چیز دیکھنے کا مگر طبیب کے لئے وہی ابجیکٹیو کافی ہے جس سے چوتھائی انچھ کے فاصلہ سے شے کا مشاہدہ بخوبی ہوسکے۔ اگرچہ ¼ انچھ یا ½ انچھ کا فاصلہ جو کہا جاتا ہے وہ ہمیشہ ٹھیک نہین ہوتا بلکہ کچھ کم ہی رہتا ہے مگر بیان کرنے کیلئے فاصلہ مذکور مقرر کرلیتے ہین اور جس ابجیکٹیو سے چیز جس قدر بڑی معلوم ہوتی ہے اوسکو کہتے ہین کہ اس ابجیکٹیو مین اس قدر میگنی فائنگ پاور Magnifying power یعنی بڑا کرکے دکھلانے کی طاقت ہے۔

(د) چوتھا جزو آئی پیس Eye piece یعنی جزو متعلق بچشم ہے جو باڈی کے بالائی سرے پر لگایا جاتا ہے۔ مثل ابجیکٹیو کے اسکے بالائی و زیرین سرون پر ایک ایک گلاس یعنی شیشہ ہوتا ہے چنانچہ بالائی کو آئی گلاس Eye Glass. یعنی شیشہ چشم اور زیرین کو فیلڈ گلاس Field Glass. یعنی شیشہ سطح جس سے سطح پر کی شے نظر آتی ہے کہتے ہین۔

(ہ) پانچوین جزو کا فائن ایڈجسٹر Fineadjuster نام ہے یہ ایک پیچ ہے جو ٹکٹی کی ڈنڈی کی نلی پر لگا ہوتا ہے جسکے ذریعہ سے ٹکٹی کی نلی اونچی نیچی ہوسکتی ہے۔

(و) ٹکٹی مین بالائی ڈنڈی کے برخلاف نیچے جو ایک چھوٹی ڈنڈی ہوتی ہے اوس مین بوقت استعمال خوردبین کے ایک مرر Mirror یعنی گول آئینہ اسطرح لگایا جاتا ہے کہ پلیٹ یعنی سطح کے سوراخ مذکور کے نیچے رہے اور ہر طرف مڑسکے اور وہ مجوف ہوتا ہے تاکہ روشنی کے خطوط شعاعی کو ایک جا جمع کردے اور مشاہدہ کرنے کی چیز پر اسکے ذریعہ سے جو روشنی پہنچتی ہے اوسے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 140-1072

ٹرنسمیٹڈ لائٹ Transmitted Light کہتے ہین۔

(ز) جس چیز کا معائنہ کرنا ہو اوسپر آفتاب کی روشنی نہ پہنچ سکے یا غیر شفاف چیز کا بالائی سطح دیکھنا ہو تو چراغ کی روشنی جس آلہ کے ذریعہ سے پہنچائی جاتی ہے اوسکا نام کنڈنسر Condenser. ہے یہ بھی ایک لینس یعنی شیشہ ہے جو ٹکٹی کے پہلو پر اسطرح لگا ہوتا ہے کہ ہر طرف گھوم سکے اور اسکے وسیلے سے جو روشنی پہنچتی ہے وہ ریفلکٹڈ لائیٹ Reflected Light. کہلاتی ہے۔

(ح) علاوہ اجزاے مذکورہ بالا کے خوردبین کے استعمال کرنے مین اتنی چیزون کی ضرورت ہوتی ہے۔

چراغ یا لیمپ Lamp جس سے بوقت ضرورت روشنی لیجاتی ہے۔

ایک پیتل کا گول سوراخ دار طبق جسکو ڈایا فرام Diaphragm کہتے ہین اور یہ اسواسطے ہے کہ مشاہدہ کرنے کی چیز پر گول آئینہ کے ذریعہ سے ہی روشنی پہونچے اور ضرورت سے زیادہ روشنی نہ آئے۔

ایک جوڑا فارسیپس Forceps یعنی موچنا جو اشیا کے پکڑنے کے کام آتا ہے۔

تین تین انچہ لنبے اور ایک ایک انچہ چوڑے شیشہ کے چند ٹکڑے جنپر مشاہدہ کرنیکی چیز رکھی جاتی ہے اور اسکو گلاس سلائڈ Glassslide کہتے ہین۔

پتلے پتلے گول شیشے جنسے چیز کو ڈھک دیتے ہین تاکہ وہ ہلنے نہ پاوے اور اوس کو گلاس کور Glasscover کہتے ہین۔

پپیٹ Pipette نامی ایک شیشہ کی نلی ہوتی ہے جس سے مشاہدہ کرنے کی چیز سیال ہو تو اوسکا قطرہ گلاس پر ڈالا جاتا ہے۔

ویلنٹین Valentine صاحب کی چھری جو سخت چیز کے باریک باریک ٹکڑے کرنیکے لئے کام آتی ہے۔

چند سوئیان جنسے مشاہدہ کرنیکی چیز کے بعض جزون کو پھیلاتے ہین۔

گلیسرین جو سیال چیز کے گاڑھا کرنے کے کام آتی ہے۔

کرومک ایسڈ Chromic Acid یہ اسوقت کام آتا ہے جب کوئی ساخت نرم ہو جیسے دماغ اور اوسکا مشاہدہ دشوار ہو تو اوسکے ذریعہ سے سخت کرلیجاتی ہے۔

ٹرپنٹائن آئل۔ بہی بعض چیزون کے شفاف کرنے یا اوس مین ہوا کے بلبلے ہون تو اونکے دور کرنیکے لئے کارآمد ہوتا ہے۔

کینیڈا بالسم۔ اسلئے ہوتا ہے کہ اگر کسی مشاہدہ کرنیکی چیز کو مدت تک رکھنا ہو تو گلاس سلائیڈ پر رکھکر شیشہ کے پتلے طبق سے ڈھک کر اوسکے کنارہ پر اسکو لگا دیتے ہین تو بہت دنون تک وہ چیز جون کی تون رہتی ہے۔

اسپرٹ بہی بجائے کرومک ایسڈ کے استعمال ہوتی ہے۔

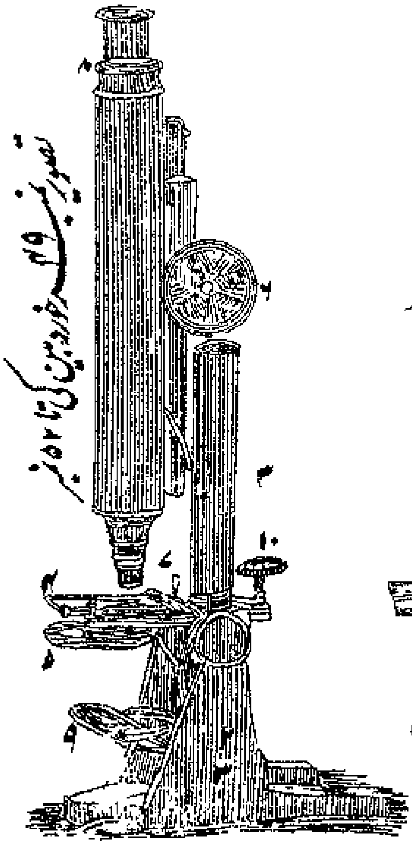
(ط) خوردبین کا جو حال قابل لکھنے کے تہا وہ لکھا گیا۔

خوردبین کے استعمال کرنے کا طریق

(الف) یہ دیکھنا چاہئے کہ سب آلات صاف و خشک ہین یا نہین اگر نمی یا گرد ہو تو واش لیدر Wash Leather یعنی سابر سے پونچھ ڈالین اور شیشہ کی چیزون کو کپڑے سے نہ پونچھین کیونکہ کپڑا چاہے جیسا باریک و ملائم ہو مگر اوس شیشہ مین لکیر پڑہی جاتی ہے۔

(ب) ٹکٹی کی نلی مین خوردبین کے جسم کو رکھین اور جسم کے زیرین سرے پر آبجیکٹو اور بالائی سرے پر آئی پیس لگا دین اور مدور آئینہ جس کے ذریعہ سے روشنی کا عکس مشاہدہ کرنیکی چیز پر پڑتا ہو اُسے سیدہے قائم کردین۔ بعدہٗ ایک آنکھ بند کرکے دیکھین اور آئی پیس کو ذرا گھماتے جاوین پس آئی پیس کے کسی لینس مین داغ دہبہ ہوگا تو اوسکے گھمانے سے اوسکے ساتھ ہی وہ داغ پھرے گا اگر ایسا ہو تو آئی پیس کے بالائی گلاس کا بالائی اور زیرین گلاس کا زیرین سطح پونچھ ڈالین یا منہ کی بھاپ دیکر ہوا مین ہلا دین تاکہ باریک ذرّے خاک کے جو جمے ہون وہ صاف ہوجاوین۔

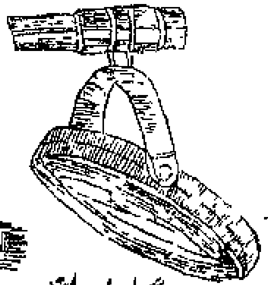
تصویر نمبر ۴۹ خوردبین کی تا نمبر ۵۳


۱
۲
۳
۴
۵
۶
۷
۸
۹
۱۰

تصویر نمبر ۴۹ خوردبین کی تا ۵۲ نمبر

۱- پیتل کی ٹکٹی
۲- پاسے دونوں طرف کے
۳- لمبی ڈنڈی
۴- پلیٹ جس پر ملاحظہ کرنے کی چیز رکھی جاتی ہے۔
۵- سوراخ پلیٹ کا۔
۶- پہیہ یا چکر باڈی کو اونچا نیچا کرنے کے لئے۔
۷- ابجیکٹو
۸- آئی پیس
۹- آئینہ مقعرہ
۱۰- خاص اڈجسٹر

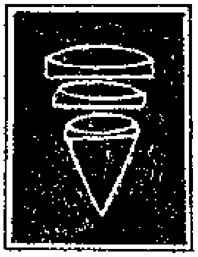
نمبر ۵۳



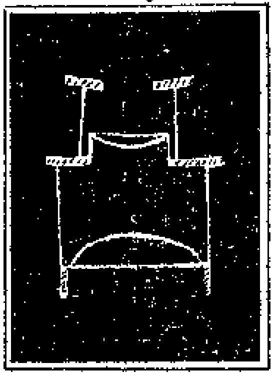
گول یا دو دائرہ

ابجیکٹو کے گلاس علیحدہ علیحدہ

تصویر نمبر ۵۲

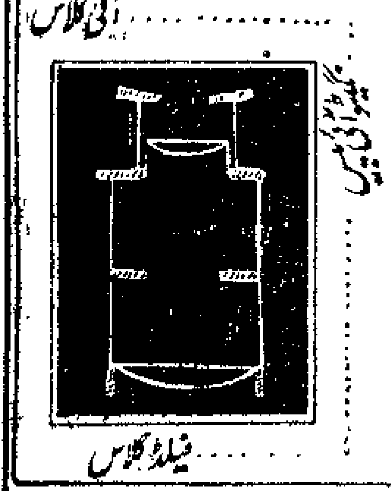


تصویر نمبر ۵۱



پازیٹو آئی گلاس

تصویر نمبر ۵۰


آئی گلاس
ہیوجنس آئی پیس
فیلڈ گلاس

(ج) جس چیز کا مشاہدہ کرنا ہو اوسکو گلاس سلائڈ پر رکہہ کر اور گول پتلے شیشہ سے ڈہک کر پلیٹ کے سوراخ پر بذریعہ کمانی کے قایم کردین۔

اگر کسی ساخت کا دیکھنا ہو تو بذریعہ چھری و چمٹی کے اوسکے باریک باریک ٹکڑے کرکے اور سوئی سے پھیلا کر گلاس سلائڈ پر رکھین اگر کوئی شے ایسی ملایم ہو کہ جس کے ٹکڑے ہوجانیکا اندیشہ ہو جیسے دماغ وغیرہ تو اوسکو اسپرٹ مین یا کرومک ایسڈ کے سلیوشن مین (جو ایک حصہ کرومک ایسڈ اور تین سو حصہ پانی سے بنتا ہے) ڈالدین تاکہ ذرا سخت ہوجاوے۔

اگر گلیسرین یا ٹرپن ٹائن وغیرہ کی ضرورت ہو تو حسب مرقومہ بالا کام مین لاکر مشاہدہ کرین۔

(د) بروقت مشاہدہ خوردبین کو ذرا ترچھا کرلین کیونکہ اس طرح سے دیکھنے مین آسانی ہوتی ہے پھر خوردبین کے جسم کو بذریعہ پیچ کے یا ہاتھ سے اس قدر گھماوین کہ مشاہدہ کرنے کی چیز فوکس† Focus. پر یعنی نگاہ کے مقابلہ مین آجاے۔ مگر صرف خوردبین کے جسم کو گھمانے سے مشاہدہ کرنے کی چیز ٹھیک نگاہ کے مقابل نہین ہوتی اسواسطے فائن ایڈجسٹر کے ذریعہ سے اونچا نیچا کرکے ٹھیک کرلین۔

چونکہ مطابق عمر و قوت کے ہر شخص کی نگاہ مین فرق ہوتا ہے اسواسطے ایک فوکس پر سب آدمیونکو یکسان مشاہدہ نہین ہوتا بلکہ ہر ایک آدمی کو بروقت مشاہدہ ایڈجسٹر گھما کر اپنی نگاہ کے اندازہ کے مطابق فوکس قایم کرنا ہوتا ہے۔

(ہ) جب مشاہدہ کرنے کی چیز ٹھیک نگاہ کے مقابل ہوجاتی ہے تو مدور آئینہ سے روشنی کی شعاعین یکجا جمع ہوکر پلیٹ کے سوراخ سے گذر کر چیز پر پڑتی ہین اور پھر آبجیکٹو کے لینس پر پڑکر خوردبین کے جسم کے اندر ہوا مین ہوتی ہین پھر اونکا عکس آئی پیس کے گلاسون کے ذریعہ سے آنکھ کے ریٹنا پردہ پر پہنچتا ہے۔

(و) اگر چیز شفاف ہے تو اوسکا مشاہدہ کرنے کو ٹرانسمیٹڈ لائٹ کافی ہے ورنہ غیر شفاف چیز کے اوپر کی سطح دیکھنے کے لئے کنڈنسر کے ذریعہ سے ریفلکٹڈ لائٹ پہنچانے کی ضرورت پڑتی ہے

---

† مشاہدہ کرنیکی چیز بذریعہ لینس یا شیشہ ہاے خوردبین جب نگاہ کے مقابل آجاے تو اوسکو فوکس کہتے ہین۔

سے امتحان کرنے مین سب سے عمدہ آفتاب کی روشنی سمجھی جاتی ہے لیکن آفتاب کی حرارت زیادہ ہو تو آفتاب کے مقابل سے روشنی نہ لین بلکہ آسمان کی دوسری طرف سے روشنی لین کیونکہ تیز روشنی سے مشاہدہ کرنے کی چیز بھی اچھی طرح نہین دکھائی دیتی اور بصارت کو بھی نقصان ہوتا ہے۔

اگر چراغ کو ایسے موقع پر رکھین کہ اوسکی روشنی پلیٹ کے سوراخ سے گذر کر چیز پر پڑے، تو بھی مشاہدہ ہو سکتا ہے لیکن مصنوعی روشنی بھی بینائی کے لئے مضر ہوتی ہے۔

کہتے ہین کہ آفتاب کے برخلاف سمت پر بادل ہو تو اوس سے روشنی لینا بہتر ہے اور مصنوعی روشنی لینا ہو تو گیس لایٹ Gas Light سب سے عمدہ ہے۔

روشنی لینے کا طریقہ ایک اور ہے جسے انگریزی مین اکرومٹک لایٹ Achromatic light بولتے ہین اس مین بذریعہ گلاس وغیرہ کے ایسا بندوبست کیا جاتا ہے کہ چیز مین کسی قسم کا رنگ نہ ظاہر ہو۔

جب شفاف چیز کا صرف بالائی سطح دیکھنا ہوتا ہے تو گلاس سلائڈ کے نیچے سیاہ کاغذ یا سیاہ کپڑا رکھدیتے ہین تاکہ اطراف سے روشنی نہ آسکے۔

(ز) جب چیز اچھی طرح نظر آنے لگے تو اوسکی تصویر پنسل سے کھینچ لین تاکہ یاد رہے اور بعد کامل کھنچ جانے تصویر کے مشاہدہ کو ختم کرین۔

DIAGNOSIS.

ڈایگنوسس یعنی تشخیص

مخفی نہ رہے کہ مقام مرض۔ حدود۔ اوسکی ابتدا۔ اصلیت کے دریافت کرنے اور دو مرضون کے فرق باہمی کے جاننے کو جو طبیب کا مقدم کام ہے انگریزی زبان مین ڈایگنوسس اور عربی مین تشخیص کہتے ہین اور بیدک مین ندان کہتے ہین۔ پس یہ مشکل مضمون دو فقرون مین بیان کیا جاوے گا۔

فقرہ اول مین عام طور پر تشخیص کرنے کا حال لکھا جاوے گا۔ اور فقرہ دوم مین خاص طرح

کا جسکو فزیکل ڈائگنوسس کہتے ہین۔

فقرہ اول

اگرچہ بڑے بڑے لایق طبیب بہی بعض دفعہ درست تشخیص نہین کرسکتے مگر حتی الامکان مرض کا ٹہیک حال جاننے کے لئے کوشش کرنا ضروری امر ہے اور ایک علامت کو دیکہکر کسی مرض کا نام لے دینا جیسے آنکہ سے پانی جاری ہو تو کہدینا کہ نزلہ گرتا ہے یا کوئی بڑی علامت دیکہکر اوس علامت کو ہی مرض قرار دے لینا جیسے استسقا یا یرقان کو خاص مرض سمجہ لینا یا عضو کی ساخت مین مرض ہونے سے خاص فتور کی جگہہ وحد و اصلیت دریافت نہ کرنا اور جو امراض مرض خاص کے نتیجہ سے شامل ہون اونکا رہجانا بڑی غلطی کی بات ہے۔ بلکہ یہ دریافت کرنا چاہئے کہ یہ مرض کہان سے شروع ہوا اوسکی اصلیت کیا ہے فتور کی خاص جگہہ کونسی ہے کونسا مرض شامل ہے۔ مرض کس درجہ پر ہے۔ غرضکہ بیماری کی حقیقت دریافت کرنے کے واسطے خوب کوشش کرنا اور علم طب کی شاخون یعنی علم تشریح و فزیالوجی وغیرہ کو کام مین لانا مناسب ہے اور مرضون کی خاص علامات زیادہ نمودار ہونے سے تشخیص مرض مین بہت آسانی ہوتی ہے۔

اول مریض کا عام حال دریافت کرنا ہوتا ہے۔ پہر علامات موجودہ و عضو ماؤف کو دیکہنا پہر اسباب عمر و جنس و مزاج و عادت و جسمی خاصیت و مریض کا عقیدہ اور اوسکے خیالات کو معلوم کرنا اور جو باتین قابل پوچہنے کے ہون اچہی طرح پوچہنا پڑتا ہے کیونکہ بعض دفعہ پوچہتے پوچہتے وہ بات بہی ظاہر ہوجاتی ہے جسے مریض چہپانا چاہتا ہے۔

عموماً سب باتون سے پہلے طبیب دو سوال کرتے ہین ایک یہ کہ کہان درد ہے۔ دوسرے کتنے دن سے بیمار ہو۔ مگر ان دونون باتون کا جواب مریض کی جانب سے اکثر ٹہیک نہین ملتا یعنی پیٹ مین درد ہوتا ہے تو کلیجے مین بتلاتے ہین اور برس دن سے بیمار ہون تو دس دن سے کہتے ہین یا کسی ایسے تہوار یا واقعہ کا نام لیتے ہین جس کا حال طبیب کو معلوم نہ ہو درد کا حال دریافت کرنے کے لئے مریض سے کہنا چاہئے کہ مقام درد پر ہاتہ رکہہ کر بتلاوے اور پہر اوسکے بتلانے کے بموجب مرض کی تشخیص کرے مثلاً مریض دل کے مقام پر ہاتہ رکہکر درد بتلاوے

تو دل و نظام دوران خون اور جو اعضا اُسکے متصل ہون جیسے آلات تنفس وغیرہ سب کا امتحان کرین اور مرض کی ابتدا و مدت جاننے کے واسطے بہ دلجمعی تمام مریض کا حال سنین اور سب حساب کرلین تو غلطی کا احتمال نہین رہتا۔

چونکہ اکثر بیمار اپنی تکالیف کو بڑہا کر بیان کرتے اور بعض علامات کو نہین بتلاتے ہین۔ اس واسطے صرف مریض کے کہنے پر اعتبار نہ کرنا بلکہ اصل مرض کی علامات کے دریافت کرنے مین کوشش کرنا چاہیے۔ بہت سے مرضون کا حال مریض کے چال چلن اور اوس کی عادت معلوم ہونے سے ظاہر ہوجاتا ہے۔ بعض آدمی موروثی بیماریون کے کہنے مین بہی شرماتے ہین اسلئے ایسی باتین بلا تحقیق کامل معلوم نہین ہوسکتین۔

مریض کے بیان کی نسبت وہ باتین زیادہ قابل اعتبار ہوتی ہین جنکو طبیب ملاحظہ کرکے دریافت کرسکے اور اوسی کو اصطلاح مین فزیکل اکزامینیشن کہتے ہین۔ مگر فزیکل امتحان بلا تجربہ و مشق اور اُن آلات کے استعمال کرنے کا طریق جانے بغیر نہین آتا جو اس کام کے لئے ایجاد ہوئے ہین پس تجربہ و مشق طبیب کی ہمت و مستقل مزاجی پر منحصر ہے اور آلات جو اس کام کے لئے مستعمل ہین اون کا کچھہ کچھہ بیان تو جا بجا ہوچکا باقی آئندہ کیا جاوے گا۔

ڈاکٹرون کا دستور ہے کہ ہمیشہ نرمی کے ساتہہ سیدہی طرح مریض سے سوال کرتے ہین اگر وہ بیوقوف ہو تو بہی تیزی و سختی سے بات نہین کرتے اور جو مریض بیہوش ہو یا اوسکی عقل مین فتور یا بچہ ہو تو اُسکے اقربا سے حال دریافت کرلیتے ہین۔

تشخیص مرض کے لئے امتحان کرنے مین یہ بات مدنظر رہتی ہے کہ کوئی عضو بغیر امتحان کے رہ نجاوے خواہ باقاعدہ امتحان کیا جاوے یا بیقاعدہ مگر جب مریض کا حال قلمبند کرنا ہو تو سلسلہ وار سب بیان اسطرح لکہنا بہتر ہے۔

اول۔ مریض کا نام۔ عمر۔ جنس۔ ذات۔ پیشہ۔ منکوحہ یا غیر منکوحہ ہونا۔ جاے سکونت۔ عادت۔ تاریخ داخلہ اسپتال یا ملاحظہ اول وغیرہ لکہنا چاہیے۔

دوم۔ دریافت کرنا چاہیے کہ یہ بیماری کب سے اور کس طرح شروع ہوئی یعنی یکایک یا بتدریج

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 147-1072

کیونکہ مرض یا تو دفعتاً شروع ہوکر جلد ختم ہوجاتا ہے اور اوسکی علامات شدید ہوتی ہین جسکو انگریزی مین اکیوٹ یعنی حاد کہتے ہین اور کوئی آہستہ آہستہ شروع ہوکر بہت دنون تک رہتا ہے اور اوس کی علامات خفیف ہوتی ہین جسکو کرانک یعنی مزمن بولتے ہین۔ کسی مرض کی علامات اکیوٹ اور کرانک کے مابین ہوتی ہین۔ جو سب اکیوٹ کہلاتا ہے۔ کوئی مرض انٹرمیٹنٹ یعنی نوبتی ہوتا ہے جیسے باری کا بخار۔ کوئی مرض ریمٹنٹ جسمین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے اور کامل وقفہ نہین ہوتا۔ کوئی مرض شروع سے آخر تک یکسان رہتا ہے جسکو کنٹینیوڈ Continued یعنی دائمی کہتے ہین علی ہذا القیاس۔

سوم پوچھنا چاہیئے کہ مریض کے خاندان مین کوئی موروثی عارضہ تو نہین ہے اور اُسکے والدین زندہ ہین یا کوئی اُنمین قضا کر گیا اور اگر قضا کر گیا تو کس عارضہ سے کس عمر مین۔

چہارم۔ کوئی شدید بیماری مثل ٹائفائڈ فیور۔ چیچک۔ وجع مفاصل پھیپڑے کے امراض وغیرہ ہوئے ہون تو اونکا حال معلوم کرنا اور یہ پوچھنا چاہیئے کہ آتشک تو نہین ہوئی اور معدہ و امعا کا فعل کیسا ہے اور عورتون مین خصوصاً حیض کی کیا حالت ہے۔

پنجم۔ بیماری کے پیدا ہونے کے اسباب جو مریض تبلائے یا جو دوسری طرح معلوم ہوسکین اور جن تکالیف کی مریض شکایت کرے اونکا شروع دورہ اور جو علاج ہوا ہو اوسکا نتیجہ یعنی فائدہ یا نقصان وغیرہ یہ سب باتین ضرور دریافت کرنی ہوتی ہین۔

ششم۔ مریض کے حال کا مشاہدہ باقاعدہ کرنے اور علامات الامراض مین جیسا بیان ہوا ہے اوسکے موافق سلسلہ وار سب اعضا کی علامات کا حال جاننے سے کوئی دقیقہ فروگذاشت نہین ہوتا اور مرض کی بہت کچھ تشخیص ہوسکتی ہے۔

فقرہ دوم

عام طور پر تشخیص کرنے کا حال فقرہ اول مین بیان ہوچکا۔ اب اوس خاص طرح کے امتحان کرنے کا بیان ہوتا ہے جسے انگریزی مین فزیکل اگزامینیشن Physical Examination کہتے ہین۔

مرض کی وجہ سے خاص مقام یا اوس ہی کی ساخت مین فرق نہین آجاتا بلکہ اوسکے پاس کی

پیر طبیب

بناوٹ مین بھی تبدیلی واقع ہوجاتی ہے تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ یہ تبدیلیان عضو ماؤف کے صرف فعل مین فتور واقع ہونے سے معلوم نہین ہوسکتین بلکہ اوس کی ذاتی صفات مین تبدیلیان ہونے سے ظاہر ہوتی ہین اور ذاتی صفات سے مطلب یہ ہے کہ عضو کے ٹھوس پن مین فرق آجانا اور طبعی آوازین جو اسکے متعلق ہین ان مین تبدیلیون کا ہونا۔ ان ذاتی صفات مین خلل آجانے کی وجہ سے تشریح یعنی بناوٹ کی تبدیلیان بخوبی معلوم ہوجاتی ہین اور ان سے ٹھیک دریافت ہوجاتا ہے کہ عضو کس قدر اور کہانتک مبتلاء مرض ہوگیا ہے لیکن یہ بات معلوم نہین ہوسکتی کہ اصل مرض جس کے باعث وہ تبدیلی ہوئی ہے کیا ہے چنانچہ ایسی علامتون کو علامت متعلق بصفات ذاتی یعنی فزیکل سائنز کہتے ہین۔

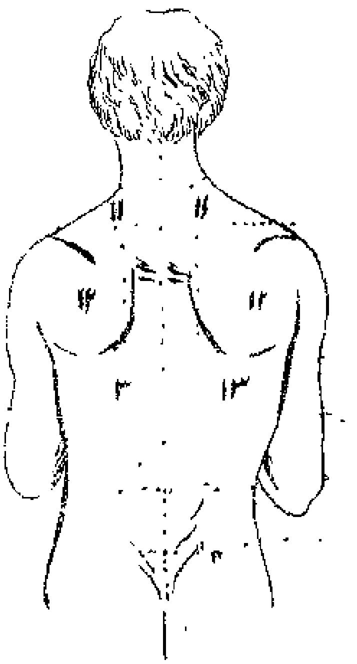
اور فزیکل سائنز کے دریافت کرنے کے چھ طریقے ہین۔ انسپکشن[۱]۔ پالپیشن[۲]۔ مینسوریشن[۳]۔ پرکشن[۴]۔ اسکلٹیشن[۵]۔ سگکشن[۶]۔ مگر چونکہ ان طریقون سے مرض کی حقیقت دریافت کرنے کے لئے ان خاص مقامات کا جاننا بھی جہان مرض موجود ہے ضروری ہے اور قدرتی طور پر یہ مقامات جدا جدا تقسیم نہین ہوئے ہین لہذا تقسیم فرضی مطابق کتب تشریح کے ان دو بڑے مقامات یعنی سینہ اور شکم کی لکھی جاتی ہے تاکہ اندرونی آلات کے مرض کی تشخیص مین سہولیت حاصل ہو۔

سہولیت تشخیص کے لئے سینہ کو جن مقامات پر تقسیم کیا ہے انکا حال فہرست ذیل سے بخوبی ظاہر ہوسکتا ہے اور وہ کُل ۲۵ پچیس ہین۔

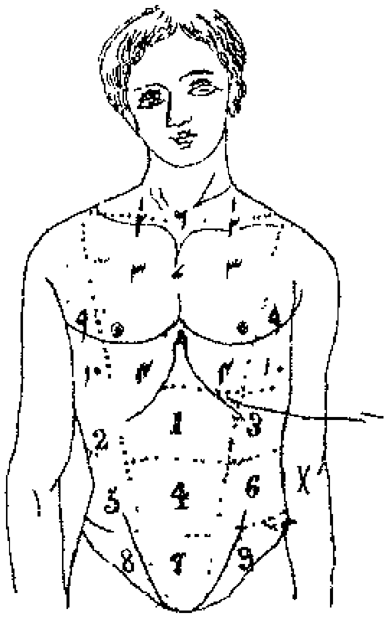
تصویر صفحہ ۱۳۰ پر ملاحظہ ہو

تصاویر ریجنس یا مقامات کی

تصویر نمبر ۵۵ پچھلا رخ



تصویر نمبر ۵۴ اگلا رخ



۱- اگلے حصہ کے مقامات دائیں بائیں ۵ جوڑے ہیں۔	۱- سوپرا کلاویکیولر ریجن	Supra-clavicular region.
	۲- کلاوی کیولر ریجن	Clavicular region.
	۳- انفرا کلاویکیولر ریجن	Infra-clavicular region
	۴- میمری ریجن	Mammary region.
	۵- انفرا میمری ریجن	Infra mammary region.
۲- درمیانی حصہ کی بسبب طاق ہونیکے صرف ۳ ہیں۔	۶- سوپرا اسٹرنل ریجن	Supra sternal region
	۷- اپر اسٹرنل ریجن	Upper sternal region.
	۸- لوراسٹرنل ریجن	Lower-sternal region.
۳- پہلوی حصہ کو بسبب جفت ہونیکے دائیں بائیں ۲ جوڑے ہیں۔	۹- اگزلری ریجن	Axillary region.
	۱۰- انفرا اگزلری ریجن	Infra-axillary region.

پچھلے حصے کے متون یا شانہ کی ہڈی سے متعلق	۱۱- سوپرا اسپائینس ریجن	Supra-spinous region.
	۱۲- انفرا اسپائینس ریجن	Infra Pinous region
	۱۳- انفرا اسکیپولر ریجن	Infra-scapular region.
	۱۴- انٹرا اسکیپولر ریجن	Intra-scapular region.

۱- سوپرا کلاویکیولر ریجن - ایک سہ گوشہ وسعت ہے جسکے اندر ٹرکیا - نیچے کلاویکل - اوپر اور باہر کی جانب وہ فرضی لکیر ہے جو کلاویکل کے درمیانی حصہ سے لیکر ٹرکیا کے بالائی حصہ تک کھینچی جاے -

اسکے اندر یہ اعضا واقع ہین پھیپھڑے کا بالائی سرا - کرانڈ شریان - سبکلیوین شریان جگلر ورید سبکلیوین ورید -

۲- کلاویکیولر ریجن - وہ سطح ہے جو کلاویکل کے درونی نصف حصہ کے نیچے ہے اس کے نیچے پھیپھڑے کا بالائی حصہ ہے - دائین جانب کی وسعت مین اٹیریا انا سینٹیا - بائین جانب کرانڈ اور سبکلیوین شریان ہین -

۳- سب کلاویکیولر یا انفرا کلاویکیولر ریجن - جو ایک چو گوشہ جگہہ ہے اس کی اندرونی حد اسٹرنم - باہر کی حد وہ فرضی کھڑی لکیر ہے جو کلاویکل کے اکرومیل سرے سے پوبس کی بیرونی ٹیوبرکل تک کھینچی ہے اور کلاویکل سے نیچے تیسری پسلی کا زیرین حصہ -

اسمین پھیپھڑے کا بالائی حصہ ہوتا ہے اور اسٹرنم کے پاس برنکیل ٹیوب دائین جانب قریب اسٹرنم کے بالائی وینا کیوا اور آرچ آفدی اے اُرٹا کا کچھ حصہ - بائین جانب پلمونری شریان اور اسٹرنم کے نزدیک اور تیسری پسلی کے مابین بیس آفدی ہارٹ پایا جاتا ہے -

۴- میمیری ریجن - کے حدود یہ ہین اوپر تیسری نیچے چھٹی پسلی کا وہ مقام جہان پسلی مذکور بذریعہ غضروف کے اسٹرنم سے جڑتی ہے - اندر اسٹرنم - باہر پستان کی بھٹنی سے ڈیڑھ انچہ بیرونی جانب کی فرضی سیدھی لکیر

اس مین دائین بائین جانب پھیپھڑے کا کل حصہ - پھیپھڑے کے بالائی اور درمیانی لوتھڑون کے

مابین کا شگاف جو چوتھی پسلی کے مقابل واقع ہے۔ درمیانی اور زیرین لوتھڑون کے مابین کا شگاف جو پانچوین انٹر کاسٹل اسپیس کے مقابل واقع ہے۔ اسٹرنم کے نزدیک تیسری اور پانچوین پسلی تک دل کا دایان آریکل اور دائین ونٹریکل کا بالائی حصہ رہتا ہے۔

بائین جانب پھیپھڑہ چوتھی پسلی تک سیدھا بعد ازان خمیدہ ہے یعنی چوتھی پسلی تک سیدھا آتا ہے پھر باہر اور زیرین جانب جھک کر پانچوین پسلی تک پہنچتا ہے پھر اندر کی جانب رجوع ہو کر چھٹی پسلی تک آتا ہے جس کے سبب سے زیرین حصہ دل کا پھیپھڑے سے پوشیدہ نہین ہوتا۔ اور اسٹرنم کے نزدیک تیسری اور پانچوین پسلی تک دل کے دائین ونٹریکل کا زیرین حصہ اور بایان آریکل و ونٹریکل ہے۔

۵۔ انفرا میمری ریجن۔ چھٹی پسلی سے بارہوین پسلی تک سمجھا جاتا ہے اسکے درونی جانب اسٹرنم ہے اور بیرونی طرف وہی فرضی لکیر جسکا میمری ریجن مین ذکر ہوا اور اوپر پانچوین اور چھٹی پسلی۔ نیچے کاذب پسلیون کا کنارہ۔

اسمین دائین جانب جگر اور زیرین حصہ پھیپھڑہ کا اور بائین طرف معدہ اور اگلا کنارہ طحال کا اور کبھی جگر کے بائین لوتھڑے کا پچھلا حصہ بھی ہوتا ہے۔

۶۔ سوپرا پالیوسٹ اسٹرنل ریجن جو اسٹرنم کے بالائی کنارہ پر واقع ہے اسمین ٹریکیا اور آرٹیریا انانیمنا ہوتا ہے پھیپھڑے کا کوئی حصہ نہین ہے۔

۷۔ اپر یا سوپیریر اسٹرنل ریجن۔ تیسری پسلی کے بالائی جانب ہے اسمین اوپر بائین وینا انانیمنا آرچ آف دی اے آرٹا کا چڑھنے والا اور آڑا حصہ۔ اے آرٹک والو۔ پلمونری والوین اور کسی قدر اسکے اوپر دوسری پسلی کے پاس ٹریکیا معہ اپنی دونون شاخون کے ہے اور اسکے پیچھے درمیانی حصہ مین پھیپھڑے کے درونی کنارے ہین۔ اسکے سوا تھامس گلینڈ اور [illegible] جو انٹرمیڈی اسٹینم مین سے ہوتی ہے۔

۸۔ لوور اسٹرنل ریجن۔ وہ مقام ہے جو تیسری پسلی سے نیچے ہے اسمین زیادہ حصہ دائین ونٹریکل کا اور اسکے نیچے جگر ہے اور کبھی معدہ بھی آجاتا ہے اور اسٹرنم کے درمیانی حصہ کے مقابل مائٹرل والو اور ٹرائی کسپڈ والو واقع ہے۔

۹۔ اگزلری ریجن کی حد بغل کی بالائی نوک سے انفرا کلاویکیولر ریجن کی زیرین آڑی لکیر تک ہے اور سامنے وہ لکیر ہے جو میمری اور انفرا میمری ریجن کی تقسیم کے واسطے فرض کی ہے اور پیچھے اسکیپولا کا اگلا کنارہ ہے اس مین پھیپڑے کا بالائی حصہ اور برنکیل ٹیوب ہے۔

۱۰۔ انفرا اگزلری ریجن جسکے نیچے بارہوین پسلی اور اوپر اگزلری ریجن ہے اس مین دائیں جانب جگر۔ بائین جانب طحال و معدہ اور کچھ حصہ پھیپڑے کے زیرین لوتھڑے کا واقع ہے۔

۱۱۔ سوپرا اسپائینس ریجن۔ وہ مقام ہے جو اسکیپولا ہڈی کے سوپرا اسپائینس فاسا پر واقع ہے اسمین پھیپڑے کا بالائی حصہ رہتا ہے۔

۱۲۔ انفرا اسپائینس ریجن۔ اسکیپولا ہڈی کے انفرا اسپائینس ریجن پر ہے۔ اس مین پھیپڑے کا زیرین لوتھڑا رہتا ہے۔

۱۳۔ انٹر اسکیپولر ریجن۔ یہ ایک مستطیل جگہ ہے جسکی بیرونی حد اسکیپولا کا اندرونی کنارہ اور اندرونی حد اسپائن کے دوسرے مہرے سے چھٹے مہرہ تک ہے بالائی اور زیرین جانب سے حدود ان دونوں فرضی خطوں کے ملانے سے بنی ہے۔ اس مین برنکیل ٹیوب اور پھیپڑے کا کچھ حصہ اور بائین جانب اسی مقام پر ایسافیگس اور محراب اے اورٹا کا اترنیوالا حصہ ہوتا ہے۔

۱۴۔ انفرا اسکیپولر یا لوور ڈارسل ریجن۔ کی حد چھٹی پسلی سے لیکر بارہوین پسلی یعنی اسکیپولا کے زیرین کونے سے چھوٹی اخیر پسلی تک ہے۔ اسمین بیس آف دی لنگس ہے۔ پہلی پسلی سے ایک یا ڈیڑھ انچ اوپر لنگس کا ایپکس ہے اور کلاویکل کے بیرونی نصف حصہ کے ڈیڑھ انچ باہر سے اگر ایک لکیر کھینچین تو پھیپڑے کے کنارہ کی حد ہوتی ہے۔

دوئم شکم کے ریجنس۔ شکم کا جوف جسم کے سب جوفون سے بڑا اور اوپر کو نیچے کی نسبت چوڑا اور عرض کی نسبت طول مین زیادہ ہے۔ اسمین جگر۔ طحال۔ لبلبہ۔ معدہ امعا گردے وغیرہ مقدم

عضلات ڈھیلے ہوں۔ اسکے علاوہ بہتر یہ ہے کہ عند الامتحان مریض کو چارپائی پر چت لٹا کر تکیہ لگا کر شانے اور سر اونچا اور پاؤں کو سکوڑ کر رانوں سے ملا لیتے ہیں اور مریض کو گہرا سانس لینے کو کہتے ہیں یا اس کا خیال دوسری طرف رجوع کرا دیتے ہیں تاکہ تمام شکم نرم ہو۔ آسانی بیان کے لئے ہر دو جانب کی نویں پسلیوں کی کرتون سے دونوں طرف کے پیوپارٹس لگامنٹ کے درمیانی خط تک دو کھڑی لکیر اور ایک طرف کی نویں کاسٹل کرتون کے بالائی مقام سے لیکر دوسری جانب کے مقابل مقام تک بالائی آڑی لکیر اور الیم کی کرسٹ کے اونچے مقام سے دوسری الیم کے مقابل مقام تک زیرین آڑی لکیر کھینچکر چار فرضی لکیر مذکورہ بالا کھینچکر نو مقامات پر شکم کو تقسیم کیا ہے جن کا نام نقشہ ذیل سے ظاہر ہے

۱۔ بالائی حصہ	۱۔ ایپیگاسٹرک ریجن	Epigastric region.
	۲۔ رائٹ ہائپوکانڈرک ریجن	Right Hypochondriac region.
	۳۔ لفٹ ہائپوکانڈرک ریجن	Left Hypochondriac region.
۲۔ درمیانی حصہ	۴۔ امبلائیکل ریجن	Umbilical region.
	۵۔ رائٹ لمبر ریجن	Right Lumbar region.
	۶۔ لفٹ لمبر ریجن	Left Lumbar region.
۳۔ زیرین حصہ	۷۔ ہائپوگاسٹرک ریجن	Hypogastric region.
	۸۔ رائٹ الیک ریجن	Right iliac region.
	۹۔ لفٹ الیک ریجن	Left iliac region.

۱۔ ایپیگیاسٹرک ریجن۔ یہ وہ مقام ہے جو بالائی آڑی لکیر کے اوپر درمیان میں ہوتا ہے۔ اس میں معدہ کا درمیانی حصہ اور اس کا پائلورک سرا۔ جگر کا بایاں لوتھڑا اور اس کا لوبس اسپیجیلیائی۔ لبلبہ سیلیک ایکسس۔ وینا کیوا کا کچھ حصہ۔ وینا ازائیگس۔ اسے آرٹا کا کچھ حصہ تھوریسک ڈکٹ واقع ہیں

۲۔ رائٹ ہائپوکانڈرک ریجن۔ یہ ٹھیک ایپیگیسٹرک ریجن کے برابر داہنی طرف واقع ہے۔ اس میں یہ چیزیں ہوتی ہیں۔ جگر کا داہنا لوتھڑا۔ پتہ۔ ڈیوڈینم کا کچھ حصہ لبلبہ کا بڑا سرا۔ کولن۔ انتڑی کا ہیپیٹک فلکشر۔ داہنا سوپرارینل کیپسول۔ داہنے گردہ کا بالائی حصہ۔

۳۔ لفٹ ہائپو کانڈرک ریجن ۔ یہ ہی ٹھیک ایپگاسٹرک ریجن کے برابر بائیں طرف واقع ہے اور اسمیں یہ چیزیں ہوتی ہیں ۔ معدہ کا فم اعلیٰ ۔ تلی ۔ لبلبہ کا چھوٹا سر ۔ کولن آنتڑی کا اسپلینک فلکشر ۔ بایاں سپرا رینل کیپسول ۔ بائیں گردہ کا بالائی حصہ ۔ کبھی کبھی جگر کا بایاں لوتھڑا ۔

۴۔ امبلائیکل ریجن ۔ اوس مقام کا نام ہے جو بالائی اور زیرین آڑی لکیر کے درمیان ایپگاسٹرک ریجن کے نیچے واقع ہے ۔ اسمیں آڑی کولن ۔ ڈیوڈینم کا زیرین حصہ ۔ بڑا اومنٹم ۔ کچھ حصہ مسنٹری کا کچھ حصہ جیجونم اور الیم آنتڑی کا ہوتا ہے ۔

۵۔ رائٹ لمبر ریجن ۔ امبلائیکل ریجن کے برابر دائیں طرف کو رائٹ ہائپو کانڈرک ریجن کے نیچے ہوتا ہے اور اس میں دائیں گردہ کا زیرین حصہ ۔ چڑھنے والی کولن ۔ چھوٹی انتڑیوں کا کچھ حصہ پایا جاتا ہے ۔

۶۔ لفٹ لمبر ریجن ۔ یہ امبلائیکل ریجن کے بائیں طرف لفٹ ہائپو کانڈرک ریجن کے نیچے ہے ۔ اس میں بائیں گردہ کا زیرین حصہ ۔ اترنے والی کولن ۔ چھوٹی انتڑیوں کا کچھ حصہ اومنٹم کا کچھ حصہ واقع ہے ۔

۷۔ ہائپوگیاسٹرک ریجن ۔ زیرین آڑی لکیر کے نیچے درمیان میں ہے ۔ اس میں الیم کا کچھ حصہ بڑے اومنٹم کا کچھ حصہ ہوتا ہے اور پیشاب سے پر ہو تو جوانوں میں ورنہ بچوں میں مثانہ اور حمل ہو تو رحم بھی ملتا ہے ۔

۸۔ رائٹ الیاک ریجن ۔ یہ اوس جگہ کا نام ہے جو ہائپوگیاسٹرک کے برابر اور رائٹ لمبر ریجن کے نیچے واقع ہے ۔ سیکم انتڑی اور الیوسیکل کواٹی اور یوریٹر نالی اور اسپرمٹک کارڈ کے آوروے اسمیں ہوتے ہیں ۔

۹۔ لفٹ الیاک ریجن ۔ ہائپوگیاسٹرک کے برابر اور لفٹ لمبر ریجن کے نیچے ہے اس میں سگمائیڈ فلکشر ۔ بائیں یوریٹر نالی اور اسپرمٹک کارڈ کے آوروے پائے جاتے ہیں ۔

دوم انسپکشن INSPECTION

آنکھ کے ذریعہ سے مرض کی علامات معائنہ کرنے کو طب کی اصلاح میں انسپکشن کہتے ہیں ۔

یہ بات ظاہر ہے کہ کسی مرض مین تمام جسم اور کسی مین خاص خاص جگہہ کے ملاحظہ کی ضرورت پڑتی ہے پس موٹی چیزین تو صرف آنکھ کے ذریعہ سے معلوم ہوجاتی ہین مگر باریک چیزین دریافت کرنے یا جہان نظر کا گذر اچھی طرح نہین ہوسکتا ہے وہان کے حالات جاننے کے لیئے بہت سے آلے ایجاد ہوئے ہین چنانچہ اول اُن آلون کا بیان کیا جاوے گا۔ پھر سینہ و شکم کے ملاحظہ کرنے کا طریق قلمبند ہوگا کیونکہ اکثر انہین مقامات کے دیکھنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

(الف) مختصر بیان آلہ جات انسپکشن۔

۱۔ اسپکیولم Speculum. یعنی آلہ منظریہ وہ اوزار ہے جس سے ناک و مقعد و فرج وغیرہ کے اندرونی حالات کا ملاحظہ کیا جاتا ہے۔

۲۔ لیرنگاس کوپ Laryngoscope. یہ وہ آلہ ہے جسکے ذریعہ سے حلق اور حنجرہ کی اندرونی کیفیت دریافت کیجاتی ہے۔ اس آلہ کا استعمال کرنا کچھ مشکل نہین ہے صرف عامل کی مشق اور مستقل مزاجی درکار ہے۔

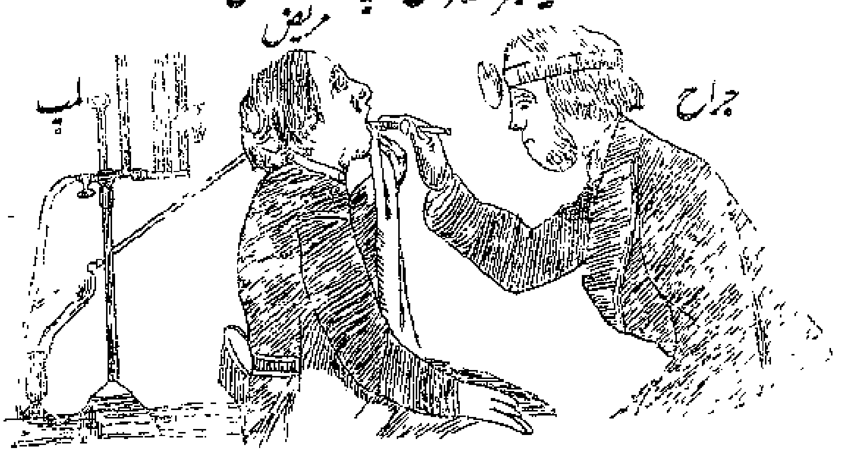
قبل اسکے کہ اس آلہ کا طریق استعمال بیان کیا جاوے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ اسکے مختلف اجزا کی تشریح قلمبند ہو تاکہ ترکیب استعمال سمجھنے مین آسانی ہو۔

اسمین دو آئینہ ہوتے ہین ایک ریفلکٹنگ مرر Reflecting Mirror یعنی آئینہ عکس افگن جسکی پشت پر ایک فیتہ لگا ہوتا ہے جس فیتہ کے ذریعہ سے عامل آئینہ مذکور کو ہنگام عمل اپنی پیشانی پر قایم رکھتا ہے۔ یہ آئینہ اس قدر مجوف ہونا چاہیے جس مین شعاع معکوسہ کا فوکس ذرا زیادہ فاصلہ سے بنے تاکہ مریض کے مُنہ کے قریب بہت ہونا پڑے دوسرا لیرنجیل مرر Laryngeal M. یہ ایک چھوٹا سادہ آئینہ مع دہاتی ڈنڈی کے ہوتا ہے جس ڈنڈی کو جراح پکڑ کر مریض کے حلق کے اندر داخل کرتا ہے تاکہ ریفلکٹنگ مرر کی روشنی اس کے چمکدار سطح پر پڑکر لیرنکس تک پہنچکر اوسکو روشن کر دے اور اوسیوقت لیرنکس کے اندر کی کیفیت کا عکس اسپر گر کر عامل کو نظر آوے۔

چونکہ لیرنجیل مرر کے حلق مین داخل کرنے سے خراش پیدا ہوکر ابکائی آتی ہے لہذا مریض کو

ہدایت کریں کہ عمل سے پہلے کچھ نہ کھاوے۔ ہنگام عمل مریض کے حلق اور نرم تالو کو بذریعہ کوکین لوشن

تصویر نمبر ۵ لیرنگس کوپ لگانے کی



جراح کے دائیں ہاتھ میں لیرنجیل مرر ہے اور بائیں ہاتھ سے بذریعہ رومال مریض سے زبان پکڑی ہے۔

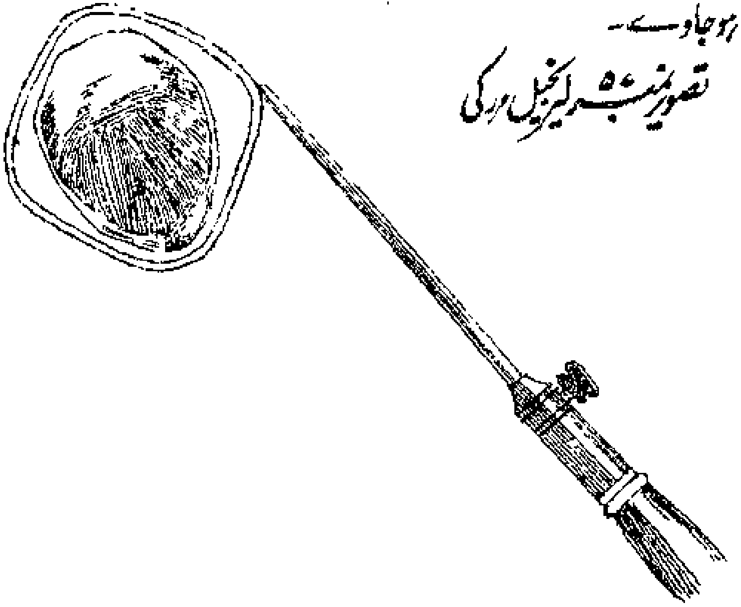
فیصدی چار یا پانچ گرین کے جس کرلین یا برومائڈ آف پٹاسیم بیس بیس گرین کی مقدار میں دن میں چار مرتبہ کھلاویں۔ یا دس منٹ تک برف چوسنے کی ہدایت کریں تاکہ حلق کی حس کم یا زائل ہو جاوے یا مریض کو ہدایت کریں کہ وہ تین چار روز پیشتر سے اپنے حلق کو پر سے چھوتا رہے تاکہ حلق مس برداشت کا عادی ہو جاوے۔

طریقہ استعمال۔ عامل کو چاہیئے کہ مریض کو روشنی کی جانب پشت کرا کے ایک چوکی پر اس وضع سے سیدھا بٹھاوے کہ اوس کا سر پیچھے کی جانب کسیقدر جھک جاوے اور عامل مریض کے سامنے روشنی کے مقابل بیٹھے اور ریفلکٹنگ مرر کو اپنی پیشانی پر ٹھیک بیچ میں بذریعہ فیتہ کے قایم کر کے مریض کا منہ کھلوا کر زبان کو باہر نکلوا کر بوساطت کسی موٹے کپڑے کے بائیں چٹکی سے پکڑ کر وہین قایم رکھے اپنی جانب نہ کھینچے۔ پھر دائیں ہاتھ میں لیرنجیل مرر کی ڈنڈی پکڑ کر آئینہ مذکور کو گرم کر کے منہ کے اندر داخل کرے۔ گرم کرنے سے یہ فائدہ ہے کہ ابخرات آبی اوسکو دھندلا نہ کر دیں کیونکہ دھندلا ہو جانیسے تو لیرنکس تک روشنی نہ پہنچے گی اور نہ اوسکا عکس نظر آوے گا۔ گرم کرنے کے بعد عامل کو اوس کی حرارت کی کمی و بیشی دریافت کرنے کے لئے آئینہ کو اپنے رخسارہ یا بائیں ہاتھ کی پشت پر لگا کر دیکھنا چاہیے کہ زیادہ گرم تو نہیں ہے۔ یہ آئینہ منہ کے اندر اسقدر داخل کریں کہ نرم تالو کے ختم ہونے کی جگہ تک

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

پہونچ جاوے اور اوس کی پشت پر یووپلا قایم ہو جاوے۔ لیکن اسکی بہت احتیاط رکھنی چاہیئے کہ آئینہ والے ہاتھ کو جنبش نہو اور آئینہ فیرنکس کی پچھلی دیوار یا زبان کی جڑ پر جا کر نے لگے۔ تب بذریعہ ریفلکٹنگ مرر کے آفتاب کی شعاع لیرنجیل مرر پر پہنچاویں اور مریض سے لفظ آہ آہ Ah. بولنے کو کہیں تاکہ لیرنکس بخوبی کھلجاوے اور یووپلا اور نرم تالو اوپر کو ہٹ جاوے اور حنجرہ کے اندر کی کیفیت بخوبی ظاہر ہو جاوے۔

تصویر نمبر ۵ لیرنجیل مرر کی



یہ تصویر لیرنجیل مرر کی مع عکس لیرنکس کے بنائی گئی ہے

چنانچہ اول زبان کا پچھلا حصہ اوسکے پیچھے اپی گلاٹس کی نوک اور سب سے پیچھے اری ٹینیایڈ کری نظر آوینگی مگر ووکل کارڈ بخوبی نمایاں نہونگی کیونکہ عامل کی آنکھ اور کارڈونڈ کورسکے مابین اور کسیقدر پیچھے جھکی ہوئی اپی گلاٹس کری حایل ہے۔ اگر کری مذکور آگے کی جانب کھینچ جاوے تو کارڈونڈ کو کا نظر آنا ممکن ہے۔ اس قباحت کے رفع کرنے کے لئے مریض سے لفظ اے زبان باہر نکلی ہوئی حالت مین لینی آواز سے بلوانا چاہیئے اس لفظ کے بولنے سے زبان آگے کو کھینچ آتی ہے جس کے ساتھ اپی گلاٹس کری بھی جو زبان کی جڑ مین بذریعہ گلاسو اپی گلاٹک فولڈ کے چسپان ہے آگے کو کھنچ آتی ہے اور ووکل کارڈ موتی کی مانند سفید پٹیون کی شکل مین تمام وکمال نظر آتی ہین۔ اگر اس سے بھی مطلب براری نہو تو مریض سے لفظ اے A لینی آواز سے بلوا دین اس ترکیب سے کارڈ ضرور نظر آجاوینگی۔

مخفی نہ رہے کہ ریفلکٹنگ مرر گاہے سوراخدار ہوتا ہے یعنی اوسکے ٹھیک مرکز مین ایک باریک سوراخ ہوتا ہے جس سوراخ کو ہنگام عمل عامل کو اپنی آنکھ کی پتلی کے مقابل رکھنا چاہئے یہ آلہ بجائے پیشانی کے داہنی یا بائین آنکھ پر اسطرح باندہا جاتا ہے کہ آئینہ کا سوراخ پتلی کے ٹھیک سامنے ہو اور جون ہی کہ آئینہ کا عکس لیرنجیل مرر پر پہونچے عامل کی آنکھ کی بینائی سوراخ مذکورہ سے گذر کر حلق کے اندر پہنچکر لیرنکس کی کیفیت دریافت کرے۔

گرمی کے دنون مین چونکہ آفتاب کی شعاعون کی تمازت مریض کے حلق کو جلانے لگتی ہے اور مریض برداشت نہین کرسکتا ایسی حالت مین لمپ یا چراغ کی روشنی سے ملاحظہ کرتے ہین۔

۳۔ افتھلمس کوپ Ophthalmoscope. اس سے آنکھ کے اندر کا حال دریافت کیا جاتا ہے جسکا بیان امراض چشم مین ہے اسلئے ترک کیا گیا۔

(ب) معائنہ صدر۔ سینہ مین دل اور پھیپڑے دو مقدم عضو ہین اور زیادہ تر انہین دونون کے امراض مین سینہ کے امتحان کرنے کی ضرورت پڑتی ہے چنانچہ قلب کی فزیکل سائینس کا مشرح بیان حصہ دوم امراض قلب کے بیان مین ملے گا۔ سینہ کا امتحان کرنے کے وقت سینہ پر سے کپڑا ہٹا کر مریض کو کشادہ اور ہوادار روشنی کے مکان مین اپنے سامنے کھڑا کر کے یا کرسی تپائی وغیرہ پر بٹھا کر پہلے بذریعہ نظر سینہ کے ہر دو جانب کا معائنہ کرین کہ وہ باہم مطابق ہین یا نہین لیکن اس کا خیال رکھین کہ داہنی جانب کا سینہ بہ نسبت بائین جانب کے نصف انچ بڑا ہوتا ہے۔

پھر ہمواری یا ناہمواری بیڈولی اونچائی نیچائی اور عضلات تنفس کے افعال کی کمی و بیشی بھی بغور دیکھین کہ آیا سینہ یا کوئی خاص جگہہ جلد جلد اوٹھتا اور دبتا ہے یا معمولی طور پر۔ بعض مرض جیسے امفیسیما مین سینہ کی ایک طرف کا حصہ پھولجاتا اور بعض مرض مثلاً پلوریسی مین مرض کی جانب کا سینہ دبجاتا ہے۔ اونچائی نیچائی اس غرض سے دریافت کیجاتی ہے کہ آیا اونچائی بباعث کثرت چربی کے ہے یا بوجہ آماس اور نیچائی کسی دوسرے سبب سے ہے یا مرض کی وجہ سے کیونکہ مرض سل مین بوجہ خرابی ساخت پھیپڑہ جس حصہ پھیپڑہ مین ہوا حسب قاعدہ قدرت

اندر نہین پہنچتی وہی حصہ بباعث بیرونی دباؤ کے دبا ہوا نظر آتا ہے۔

(ج) بیان معاینہ شکم پیٹ کی اونچائی نچائی اور حرکت عضلات کا دیکھنا ہوتا ہے۔ چنانچہ [illegible] صحت کی حالت مین شکم کسی قدر محدب اور بچون مین اکثر ابھرا ہوا۔ ایام شباب مین بہ نسبت عین جوانی کے قدرے چپٹا ہوا۔ عورتون مین مردون کی نسبت سے اوس کا زیرین حصہ چوڑا ہوتا ہے اور بسبب حرکت تنفس کے اونچا نیچا ہوتا رہتا ہے لیکن مرض کے باعث سے بھی اوس مین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ استسقا و نفخ و حمل سے تمام شکم اور جگر کے بڑھنے سے داہنی طرف اور طحال کے بڑھنے سے بائین طرف اور جس طرف کا اوپری بڑھا ہوا اوس طرف کو بڑھ جاتا ہے۔

ایسے امراض کہ جنسے عضلات تحلیل ہوجائین یا فاقہ کشی یا پیچش یا امراض دماغی مین سارا پیٹ اندر گھس جاتا ہے اور آنتون مین رکاوٹ ہو تو خاص جگہہ سے دبجاتا ہے بعض امراض جیسے استسقا مین پیٹ کے اوپر کی وریدین دکھائی دیتی ہین۔

تنفس کی زیادتی سے عضلات شکم کی حرکت زیادہ ہوجاتی ہے جیسا کہ لڑکون کے اوس مرض مین ظاہر ہوتا ہے جسکو پسلی چلنا کہتے ہین۔ اور بعض مرض مین شکم کی حرکت مطلق نہین ہوتی جیسا پرتیونائٹس مین اور سوزش درد شکم مین مریض پاؤن سکوڑ کر رکھتا ہے۔

PALPATION

سوم پالپیشن

ہاتھ سے ٹٹولنے کو پالپیشن کہتے ہین اس سے جسم کی حس و حرارت کی کمی بیشی۔ اعضا کی حرکت و حجم و لاغری و فربہی و لچکیلا پن وغیرہ اور ورم کی حقیقت و تھرتھری و کرکراہٹ و گڑگڑانے کی کیفیت دریافت ہوتی ہے۔

یہ عمل حسب موقع صرف انگلیون کی نوک یا ایک ہاتھ یا دونون ہاتھ سے مریض کو مختلف وضع پر رکھکر یعنی لٹا کر یا بٹھا کر یا جھکا کر یا سیدھا کھڑا کرکے کیا جاتا ہے۔ مثلاً پھوڑا یا ٹیومر وغیرہ کو دونون ہاتھ سے دیکھتے ہین اور کسی مقام کی تڑپ مریض کو لٹا کر دیکھنے سے اچھی طرح

ظاہر ہوتی ہے۔

درد کی کیفیت دبانے سے اور حس کی حقیقت چٹکی لینے یا سوئی چبہانے سے معلوم ہوتی ہے یعنی سوزش، درد دبانے سے زیادہ ہوتا ہے اور عصبی کم اور کسی جگہہ کی حس جاتی رہے تو چٹکی لینے یا سوئی چبہانے سے کچھہ درد نہین معلوم ہوتا۔

(الف) سینہ۔ جب سینہ کے پہولنے کی کیفیت معلوم کرنا ہو تو آہستہ سے دونون ہاتھہ سینہ کے ہر دو پہلو پر پہیلا کر اس طرح رکہین کہ دونون انگوٹھے اسٹرنم پر ملجائین پہر دیکہین کہ تنفس کے وقت انگوٹھا کسقدر سٹتا ہے۔

مردون مین ایپگاسٹرک ریجن پر اور عورتون مین کلاویکل کے نیچے ہاتھہ رکھنے سے تنفس کی کیفیت بخوبی دریافت ہوتی ہے۔

جب سینہ پر ہاتھہ رکھکر بولنے کو کہین تو صحت کی حالت مین ایک تھرتھری کی سی کیفیت محسوس ہوتی ہے جسے انگریزی مین ووکل فری میٹس Vocal Fremitus. بولتے ہین اور جو بہ نسبت لڑکون کے جوانون مین اور بہ نسبت عورتون کے مردون مین اور بہ نسبت فربہ کے لاغر مین اور بہ نسبت بائین طرف کے دائین طرف مین زیادہ اور جب پہیپڑہ سخت یا سینہ کی دیوار پتلی پڑجائے تو بہت زور سے اور کہانسی کے وقت کم محسوس ہوتی ہے اور جب سینہ مین ہوا یا پانی ہو تو بالکل نہین معلوم ہوتی۔ بعض وقت برنکائٹس مین تنفس کے ساتھہ یہ آواز آتی ہے جسکو رانکل فریمیٹس Rhoncal Fremitus. کہتے ہین اور کہانسی کے ساتھہ ہو تو ٹسیو فریمیٹس Tussive F اکیوٹ پلوریسی مین پلیورا کا خشک سطح باہم رگڑنے کی حالت مین ہاتھہ پر جو کیفیت محسوس ہوتی ہے اوسکو فرکشن فری میٹس کہتے ہین۔ بائین جانب پانچوین یا چھٹی پسلی کے مقابل ہٹّی کے نیچے ایک انچھہ اندر کیطرف ہاتھہ رکھنے سے دل کی نوک سینہ کی دیوار سے لگنے کے سبب ایک دہکا سا محسوس ہوتا ہے جسکو امپلس کہتے ہین اور یہ کیفیت دل کے بڑہ جانے سے زیادہ اور دل کے چربی دار ہونے یا نارکوٹک دوا کہانے اور مرض انیمیا مین کم معلوم ہوتی ہے۔

دل کی کواڑیون کی بیماری خاصکر مائٹرل والو کی بیماری اور کلوروسس مین مقام مذکورہ پر ہاتھہ رکھنے سے ایک ایسی حرکت تھرتھرانے کی محسوس ہوتی ہے جیسا بلی کو پچکارنے کے وقت اوسکی پشت پر ہاتھہ رکھنے سے اوسکو انگریزی مین پرنگ تھرل بولتے ہین ۔

(ب) شکم ۔ بہ نسبت انسپیکشن کے پالپیشن سے شکم کی حالت یعنی چربی و آماس و درد و مقام درد و کیفیت عضلات و گومڑی وغیرہ بہت اچھی طرح معلوم ہوتی ہے اور چونکہ سانس سے دیوار شکم اونچی نیچی ہوتی رہتی ہے اس سبب سے طحال و جگر وغیرہ کے بڑھنے گھٹنے کا حال اور علاوہ برین شریانی تڑپ اور آنتون مین رطوبت ہونے سے جو غرغراہٹ ہو وہ بخوبی ظاہر ہوجاتی ہے ۔

سانس کے وقت شکم کے اونچا نیچا ہونے کا حال اوسی طرح معلوم ہوسکتا ہے جیسا سینہ کا صرف اتنا فرق ہے کہ اسمین بجاے اسٹرنم کے ناف پر دونون ہاتھہ کے انگوٹھے ملاتے ہین ۔

MENSURATION

چہارم ۔ منسوریشن

منسوریشن کے لفظی معنی ناپنے کے ہین لیکن اصطلاح طب مین منسوریشن اوس ترکیب کو کہتے ہین جسکے ذریعہ سے سینہ کے دونون جانب کا حجم ہمواری ناہمواری اور دم کشی کے وقت اس کا پھولنا اور سانس چھوڑنے کے وقت و بنا بہ نسبت پلپیشن اور انسپکشن کے بخوبی تمام معلوم ہوسکے چنانچہ اس ترکیب کی تکمیل کی غرض سے اطبا رنے سینہ کے ناپ کو حصون مندرجہ ذیل پر تقسیم کیا ہے ۔ پہلا ناپ گولائی ہے دوسرا اسمی سرکیولر جس سے سینہ کے ہر دو جانب کا فرق معلوم کیا جاتا ہے ۔ تیسرا انٹیرو پوسٹیریر Antero-posteror یہ ناپ عین بیچ مین بھی ناپ سکتے ہین لیکن اکثر پہلوون پر خاصکر ہر دو کلاویکل کے نیچے ناپا جاتا ہے کیونکہ مرض سل مین بہ سبب دبجانے پیپڑہ کے باہمی ناپ مین فرق پڑجاتا ہے جس سے مرض سل کا ہونا خیال کیا جاتا ہے چوتھا ٹرنسورس یعنی آڑا ناپ پانچوان ورٹیکل ۔ یہ ناپ کلاویکل کے بیچ سے سیدھے نیچے کو پسلی کے کنارہ تک ناپا جاتا ہے چھٹا لوکل یا مقامی ۔ بغلی سے کلاویکل تک یا بغلی سے اسٹرنم تک ۔

یہ جملہ ناپ عام فیتہ سے ہوسکتے ہین مگر سمی سرکولر ناپ کے لیے ڈبل فیتہ چاہیے جس کے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ گز گز بھر کے دو ٹکڑے فیتہ کے لیکر اونپر ۳۶ - انچہ تک کے نشان کرلین اور انچہ کا حساب موجود نہو تو ایک سہل ترکیب اور ہے کہ ڈبل پیسہ جسکا قطر ایک انچہ کا ہوتا ہے رکھکر خط کر لیے جائین پہر دونون ٹکڑون کو سی کر درمیانی جوڑ فیتہ کا ریڑھ پر رکھکر دونون سرون بہٹنی کے مقابل سے لاکر اسٹرنم کے درمیانی خط پر ملاتے ہین تو ہر دو طرف کے سینہ کا فرق بخوبی ظاہر ہوجاتا ہے۔

اس عمل کے انصرام کے لیے مریض کو سیدہا کھڑا کرکے اوسکے دونون ہاتھ پیچھے کو اور سینہ سامنے کو نکلوا کر مریض کو سانس اندر لینے کی ہدایت کرتے اور دم رکوا کر سینہ کی پیمایش کرتے ہین اور ناپ کو لکھتے جاتے ہین تاکہ آیندہ مرض کی ترقی وتنزل کا حال معلوم ہوتا رہے۔

جوانون کا سینہ حالت صحت مین کسیقدر گاؤدم یعنی اوپر تنگ نیچے کشادہ اور سامنے کی جانب چپٹا پشت کی جانب بیچ مین سے کل لنبائی مین دبا ہوا ہوتا ہے جس دباؤ کے باعث اگلا پچھلا قطر بہ نسبت دایین بائین کے ایک تہائی کم ہوتا ہے مگر لڑکون مین دونون قطر قریب قریب برابر ہوتے ہین۔

جوان آدمی کے سینہ کی گولائی بہٹنی کے مقابل بحساب اوسط ۳۳ - ۳۴ انچہ ہوتی ہے اور پوری سانس لینے اور چھوڑنے کی حالت مین ڈہائی انچہ کا فرق ہوتا ہے اور معمولی طور پر سانس لینے اور چھوڑنے کے ناپ مین صرف چوتھائی انچہ کا۔

سینہ کی گولائی ناپنے کے لیے ورٹیبرل کالم کے اسپائین سے اسٹرنم تک جگہہ مقرر ہے مگر بہ نسبت اوس ناپ کے جو بہٹنی کے مقابل ناپا جاتا ہے بہٹنی سے دو انچہ نیچے انسیفارم کرٹی کے مقابل کا ناپ زیادہ ٹھیک ہوتا ہے کیونکہ بعض اشخاص مین جن کے پکٹورل مسلز موٹے ہوتے ہین بہٹنی کے مقام پر ناپنے سے اصلی حجم سینہ کا دریافت نہین ہوتا۔

یاد رکھنا چاہیے کہ بعض اوقات بوجہ فتور پیدایش یا محنت کی کمی بیشی سے سب آدمیون کے سینہ کا محیط اور قطر یکسان نہین ہوتا۔

بعض کا سینہ بہ نسبت معمولی کے طول مین زیادہ عرض مین کم ہوتا ہے اور پسلیان بہت ترچھی ہوتی ہین اور اونکی درمیانی وسعت معمول سے زیادہ کشادہ اور شانہ کی ہڈیان پشت کی جانب سے چڑیون کے پر کی مانند اوٹھی ہوئین اسیوجہ سے اس قسم کے سینہ کو اُلار یا ونگڈ برسٹ Alar or winged breast کہتے ہین۔

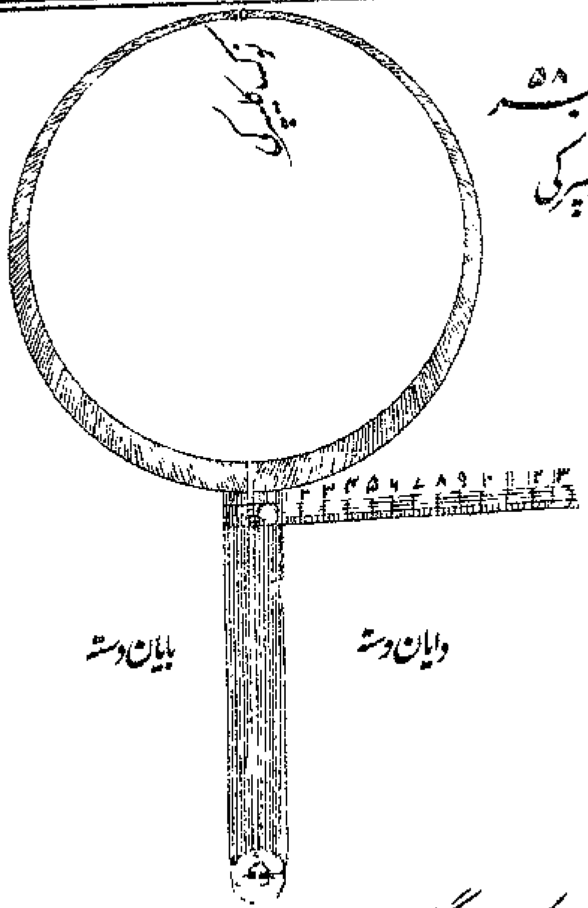
بعض آدمیون کے سینہ کی شکل مثل سینہ کبوتر کے ہوتی ہے یعنی بیچ کی پسلیان پہلوؤن پر دبی ہوتی ہین اور معمولی پسلیون کے مطابق کونہ کے پاس سے خم نہین کہاتین بلکہ سیدہی اسٹرنم سے جا جڑتی ہین ایسے سینہ کو پیجن برسٹ Pigeon B. کہتے ہین۔ بذریعہ سرٹومیٹر کے ناپنے سے ایسے سینہ کی شکل سہ گوشہ نظر آتی ہے۔

سینہ کی شکل و شباہت و حجم دریافت کرنے کیلئے ایک آلہ ہے جسکو سرٹومیٹر Cyrtometer. کہتے ہین اور اسطرح سے بنایا جاتا ہے کہ دو ٹکڑے جستہ یا سیسہ کے موٹے تار کے لیکر دونون کا ایک ایک سرا بذریعہ ایک ٹکڑے ربڑ کے جوڑ لین پہر اوس ٹکڑے ربڑ کو ریڑہ کے اسپائین پر رکھکر ایک طرف کے تار کو موڑ کر جسم سے ملاتے ہوئے اسٹرنم پر لائین پہر دوسری طرف کے تار کو اسیطرح اسٹرنم پر لاکر زاید سرونکو کاٹ دین پہر اوس تار کو جسم یا ربڑ سے علیحدہ کر لین اور ایک سادہ کاغذ ہموار جگہہ پر بچہا کر اوس خمیدہ تار کو کاغذ پر رکہہ کر پنسل سے نشان کر لین جس نشان کو دیکھتے ہی فرق دو جانب کا اور اوس کی شکل بیک نظر معلوم اور سینہ کی بیڈولی کا حال مفہوم ہو جاتا ہے۔

قطر ناپنے کے لئے بہی ایک آلہ ہوتا ہے جسکو کیلی پر Calliper. کہتے ہین اس آلہ کو استعمال کیوقت چاہئے کہ دو جانب مقابل مقام پر نشان دیکر ناپین اور آلہ مذکور کے خطوط یا نشانات سے ہر دو جانب کا فرق معلوم کرین۔

دائین دستہ کا درونی کنارہ جس ہنسلی کے پاس ہوتا ہے اوس سے ہی انچہہ کا فاصلہ کیمیری دونون نوکون مین ہوتا ہے۔ ناپنے سے کسی جانب کا سینہ بڑہا ہوا ہو تو پلیورا یعنی حجاب الریہ مین اجتماع سیال یا پہیپڑہ مین رسولی ہونے یا پہیپڑہ کے بڑہ جانے یا نیوموتہورکس یا ہیڈرو تہورکس یا امفیسیما کا گمان ہوتا ہے اور ایک جانب سے دوسری جانب کا کم ہو تو یہ سمجہا جاتا ہے کہ پلیورا کی رطوبت مخرجہ جذب ہو گئی

تصویر نمبر ۵۸ کیلیپر کی



اگر اس بات کا خیال رکھنا چاہیئے کہ عموماً داہین جانب کا سینہ آدہ انچہ زیادہ اُبھرا ہوتا ہے کیونکہ اکثر آدمی داہین ہاتھہ سے کام زیادہ کرتے ہین لیکن جو بائین ہاتھہ سے کام کرنے کے عادی ہین اونکے سینہ مین فرق نہین پایا جاتا۔

شکم ۔ بعض امراض شکم مین ناپنے کے ذریعے سے اُسکے بڑہنے گہٹنے کا حال معلوم ہوتا رہتا ہے یہ بوجہ ان امراض کے علاج مین اس طریقہ سے بہت کچھہ مدد ملتی ہے۔

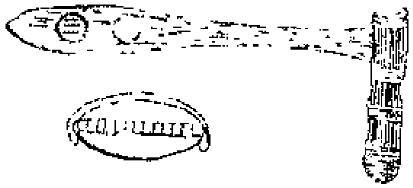
ہر جگہہ شکم پر خصوصاً ناف سے ذرا اونچے یا نیچے یا جس جگہہ زیادہ اوبھرا ہوا معلوم دے گولائی مین ناپین تو اوسے سرکمور کہتے ہین اور جب ایک جانب کی نصف گولائی ناپی جائے تو اُسے سمی سرکیولر بولتے ہین جس سے ہر دو جانب کا مقابلہ کیا جاتا ہے اور جب اوپر کو ناف سے انسیفارم کرسی اور نیچے پیوبس تک اور پہلوؤن پر الیم کے انٹیریر سوپیریر اسپائینس پراسس تک ناپا جائے تو ناپ ورٹیکل کہلاتا ہے۔

PERCUSSION.

پنجم ۔ پرکشن

پرکشن ٹہونکنے کو کہتے ہین اور عضو کی سختی یا نرمی کا حال اُسکے ذریعہ سے بخوبی ظاہر ہوتا ہے

پیر طبیب



تصویر نمبر ۵۹ پلکسی میٹر کی

یہ عمل دو طرح سے ہوتا ہے ایک تو ڈائرکٹ یا امیجی ایٹ یعنی بغیر وسیلہ کسی شے کے صرف ہاتھ سے عضو کو ٹہوک کر دیکھا جاتا ہے۔ دوسرے ان ڈائرکٹ یا میجی ایٹ جس مین ہاتھ اور ٹہوکنے کے مقام کے درمیان کوئی شے حائل ہو جیسا بذریعہ آلہ پلکسی میٹر Pleximeter یا بائین ہاتھ کی اونگلیون کے کیا جاتا ہے۔ پلکسی میٹر ایک آلہ ہوتا ہے جسمین ہاتھی دانت کی ایک تختی دو۔ انچہ لنبی اور ایک انچہ چوڑی ہوتی ہے اور اوسکے سرون پر دو دستے لگے رہتے ہین جس سے اوسکو پکڑتے ہین۔ اس کو پلکسی میٹر یا آئی وری پیس Ivory piece کہتے ہین

دوسری چیز ہیمر یا پلیسر Hammer or Plessor. یعنی ہتوڑی پیتل کی ہوتی ہے جسپر ربڑ لگی رہتی ہے اور اُس کا دستہ لکڑی کا ہوتا ہے پس جہان ٹہوکنا ہو تو وہان تختی کو بائین ہاتھ کی انگشت شہادت اور انگوٹھے سے خوب جما کر دائین ہاتھ سے ہیمر کو پکڑ کر ایسی یکسان ضرب لگاتے ہین کہ جو بہت آہستہ ہو نہ زور سے۔

جس طبیب کی اُنگلیان برابر ہو سکین اُسکے لئے یہ آلہ بہتر ہے ورنہ مثل اونگلیون کے اچھی طرح جم نہین سکتا اور اوسکے ہر وقت پاس رکھنے مین وہ آسانی بھی نہین ہے جو قدرتی بنے بنائے آلہ یعنی انگلیون مین ہے اس سبب سے یہ طریقہ زیادہ مروج ہے کہ جہان ٹہوکنا ہو وہان مردون مین کپڑا ہٹا کر اور عورتون مین ایک باریک کپڑا یکسان پھیلا کر اور اوس کی سلوٹ دور کر کے بائین ہاتھ کی بیچ کی اونگلی اور انگشت شہادت خوب جما کر رکھتے ہین تا کہ دائین ہاتھ کی اونگلیون کی ضرب سے جنبش نہو اور دائین ہاتھ کی ہر دو اونگلی مذکورے اسطرح ٹہوکتے ہین کہ ساعد و بازو نہ ہلے صرف کلائی کو حرکت ہو تا کہ ضرب یکسان پڑے اور باقی دو انگلیان بوقت ضرب سیدہی رکھتے ہین ترچھی نہین کرتے اور خوب غور سے پرکشن کی آواز کو سنتے ہین۔

عامل کی ضرب دینے والی اُنگلیون کو ایسی تیزی سے اوپر اوٹھہ آنا چاہئے جیسا کڑی کمانی پر کوئی چیز پڑتے ہی اوچھل جاتی ہے۔

اگر کسی عضو کی حدود دریافت کرنے ہون تو یہ طریقہ ہے کہ اول اوس عضو کے درمیانی مقام پر ٹھوک کر آہستہ آہستہ کنارے تک ٹھوکتے جاتے ہین جہان آواز مین فرق پایا جاتا ہے وہان ایک نقطہ سیاہی کا لگا دیتے ہین اور اسی طرح ٹھوک ٹھوک کر چارون طرف سیاہی کے نقاط لگاتے ہین پھر آخر الامر سب نقاط کو ملا کر لکیر کھینچتے ہین جس سے اُس عضو کی حدین ظاہر ہو جاتی ہین اور اس لکیر کا چند روز قایم رکھنا ہو تو بجائے سیاہی کے نائٹریٹ آف سلور کا لوشن کام مین لاتے ہین۔

یا اسطرح حدود دریافت کرتے ہین کہ بائین ہاتھ کی دو تین اونگلیان تھوڑے تھوڑے فاصلہ سے رکھکر بہ ترتیب ٹھونکتے اور آواز سنتے جاتے ہین اور آواز کے فرق سے حد دریافت کر لیتے ہین۔ چونکہ امراض کی تشخیص کے لیے زیادہ تر سینہ و شکم پر ٹھوکنے کی ضرورت پڑتی ہے اس واسطے ہر دو مقام کا جدا جدا بیان کیا جاتا ہے۔

(الف) سینہ۔ سینہ کے پرکشن مین مریض کو مختلف وضع پر رکھنا ہوتا ہے یعنی جب سامنے ٹھوکنا منظور ہو تو مریض کے دونون ہاتھ پاؤن کیطرف لنبا کرنے کو کہتے ہین اور مریض کو دیوار یا کسی آدمی کا سہارا پشت کی جانب دیکر کھڑا کرتے ہین اور پشت پر ٹھوکنا ہو تو دونون ہاتھ سینہ پر موڑنے کو اور جس پہلو پر ٹھوکنا ہو اودھر کا ہاتھ سر پر رکھنے کو کہتے ہین کیونکہ اسطرح ٹھونکنے مین طبیب کو سہولیت ہوتی ہے اگر مریض کھڑا نہو سکے تو بٹھا کر یا لٹا کر پرکشن عمل مین لاوین۔

پھیپڑے کے امتحان کیوقت ایک جانب جسجگہ پرکشن کیا جاتا ہے دوسری طرف بھی ٹھیک اوسی جگہہ کرتے ہین تاکہ دونون طرف کی آواز کا فرق ظاہر ہو کیونکہ حالت صحت مین تو دونون پھیپڑون پر ٹھوکنے سے یکسان آواز نکلتی ہے لیکن کسی طرف بیماری ہو تو اوس طرف کی آواز مین فرق پڑجاتا ہے اور جب فرق معلوم ہو تو کئی بار اوسجگہ پرکشن کرکے شک دور کرین۔

پرکشن کرنے سے عموماً دو طرحکی آوازین نکلتی ہین ایک تو صاف دوسری ڈل چنانچہ حالت صحت مین پھیپڑون پر پرکشن کرنے سے صاف آواز آتی ہے اور بہ نسبت بالائی حصہ کے زیرین حصہ کے حجم زیادہ ہونے کے سبب سے نیچے اور بھی زیادہ صاف ہوتی ہے مگر تنفس اور بیماری سے اس مین فرق پڑجاتا ہے یعنی اندر کو سانس لیجاے تو ہوا زیادہ بھرنے کے سبب سے زیادہ صاف آتی اور

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 167-1072

باہر سانس نکالدینے سے اوسی مقام پر کم صاف یا کسیقدر ٹھس آواز آنے لگتی ہے۔

طلبار کو چاہئے کہ تندرست آدمیون کے سینے ٹھوک ٹھوک کر ہر ایک مقام کی آوازون سے کانون کو ایسا آشنا کرلین کہ بیماری کی حالت کا سینہ امتحان کرنے کیوقت بخوبی فرق دریافت کرسکین۔

تندرستی کی حالت کی اصلی آواز دریافت کرنے کی غرض سے داہین ہنسلی سے ذرا اوپر ٹھوکین تو صاف آواز پھیپڑہ کی بخوبی آوے گی مگر بائین جانب نہین کیونکہ بوجہ قلب کسیقدر ٹھس آتی ہے۔

ٹھس یعنی ڈل Dull آواز کی کیفیت دریافت کرنے کے لئے جگر کے مقام پر ٹھوکین چونکہ ٹھس آوازین بوجہ اختلاف سختی و نرمی کے مختلف قسم کی ہوتی ہین لہذا میز۔ دیوار۔ کتاب۔ لکڑی۔ پتھر وغیرہ چیزون پر ٹھوک ٹھوک کر سب آوازون کو ذہن نشین کرلین۔

مرض امفیسما و نیوموتھورکس مین ڈھول کی مانند صاف آواز آتی ہے جسکو انگریزی مین ٹمپنیٹک ساونڈ Tympanitic S. کہتے ہین۔

اور جب پھیپڑہ کے کسی حصہ مین مسامدار رہنے کے سبب ہوا نہ پہنچے یا غار مین رطوبت بھری ہو یا پھیپڑہ بوجہ بیرونی دباؤ یا ساخت مین کسی خارجی چیز جمنے کے سخت ہو جاے تو پرکشن کرنے سے ٹھس آواز آتی ہے اور جب پھیپڑہ کی ساخت اندر سے سخت اور اوس کا بالائی سطح مسامدار ہو تو زور سے ٹھوکنے سے ٹھس اور آہستہ ٹھوکنے سے صاف آواز نکلتی ہے پھیپڑہ مین اجتماع خون یا ابتدائی سوزش ہونے سے بھی قدرے ٹھس آواز ہوتی ہے لیکن سوزش کے دوسرے و تیسرے درجہ اور پھیپڑے کے سیلان خون مین آواز بہت ہی ٹھس ہوتی ہے۔

اگر پلورا مین دو یا تین اونس یعنی تھوڑی سی پیپ یا رطوبت ہو تو چت لیٹنے سے بوجہ پشت کی طرف چلے جانے کے سامنے اور بیٹھنے سے بوجہ نیچے چلے جانے رطوبت کے اوپر ٹھوکنے سے صاف آواز آتی ہے مگر زیادہ رطوبت ہو تو کچھ فرق نہین پڑتا۔

اسٹرنم کے نصف زیرین حصہ اور بائین طرف کے پانچوین چھٹی پسلی کی کرّیون پر ٹھوکنے سے دل کے ہونے کے سبب سانس نکالدینے کیحالت مین ٹھس آواز آتی ہے مگر کسی مرض کی وجہ سے دل بڑھ جاوے یا پریکارڈیم مین پانی بھر جاوے یا آے آرٹا کا انیورزم ہو تو دور تک ٹھس

آواز سنائی دیتی ہے۔

علاوہ صاف اور ڈل کے سینہ پر پرکشن کرنے سے اور بھی کئی طرح کی آوازین سنائی دیتی ہین۔ ایک ٹیوبیولر سونڈ Tubular Sound جو حالت صحت مین ٹریکیا پر ٹھوکنے سے مثل ایسی صاف آواز کے نکلتی ہے جیسے ہوا سے بھری ہوئی نکیدار نلی پر ٹھوکنے سے نکلتی ہو۔ پس اسیطرح کی آواز اُسوقت بھی آتی ہے۔ جب برانکیل ٹیوب حالت طبعی سے زیادہ پھیلجائین اور سینہ کی دیوار کے قریب ہون یا کوئی سخت ٹھوس چیز بڑی برانکیس ٹیوب و سینہ کی دیوار کے مابین ہو یا پھیپڑہ کی ساخت مین چھوٹے چھوٹے غار پڑجائین۔

دوسری امفورک سونڈ Amphoric Sound یعنی ایک ایسی آواز جو گال کو ذرا پھلاکر اور منہ بند کرکے اونگلی سے بجانے سے نکلے اور یہ آواز وہان پیدا ہوتی ہے جہان پھیپڑہ مین ایک بڑا غار سینہ کی دیوار کے قریب پڑجاے اور غار کی دیوار سخت مگر پتلی ہو اور اوس مین ہوا گھوم سکے جیسا نیوموتھورکس و مرض سل مین ہوتا ہے۔ مگر سل مین جب ایسے غار کا ارتباط پھیلی ہوئی برنکیل ٹیوب کے ساتھ ہو تو ایسی آواز نکلتی ہے جیسے ٹوٹے برتن بجانے سے یا دونون ہاتھ کی اونگلیان ایک دوسرے مین ڈالکر اور ہر دو کف دست ملاکر ایک طرف کی پشت دست گھٹنے پر مارنے سے نکلے۔ اسکو انگریزی مین کریکیڈ میٹل سونڈ Cracked Metal sound. بولتے ہین اور اسکے نکلنے کا یہ سبب ہے کہ غار کے اندر کی قدرے ہوا جب ٹھوکنے کے صدمے سے برنکیل ٹیوب کی راہ باہر آتی ہے تو یہ آواز پیدا ہوتی ہے۔ اگر مریض کی ناک و منہ بند کرلیا جاے تو یہ آواز نہین نکل سکتی بدیں وجہ جب اس آواز کا سننا منظور ہوتا ہے تو مریض کا منہ کھلا رکھتے ہین۔

(ب) **شکم**۔ جب معدہ و امعا و مثانہ و رحم کے بعض امراض و استسقا وغیرہ کا حال دریافت کرنے کے لئے شکم پر پرکشن کرنا ہو تو مریض کو چت لٹاکر پیرون کو سکوڑ کر سر کے نیچے تکیہ دیکر پرکشن کرتے ہین اور طحال پر پرکشن کرنے کے لئے مریض کو داہنی کروٹ پر لٹاتے ہین اور گردہ کے لئے پیٹ سلاتے ہین اور جگر پر بٹھاکر ٹھوکنا بہتر سمجھا جاتا ہے۔

شکم پر بلاواسطت و بواسطت دو طرح سے پرکشن کیا جاتا ہے چنانچہ جب پیٹ مین سسٹک ٹیومر ہو جیسا ہیڈیٹیڈ ٹیومر تو حرکت موجی معلوم کرنے کے لیے بائین ہاتھ کی تین اونگلی ٹیومر پر اچھی طرح جما کر دائین ہاتھ کی درمیانی اونگلی سے تینون اونگلیون مذکورہ مین سے بیچ کی اونگلی پر ٹھوکتے ہین جس سے اونگلی پر تھرتھری محسوس ہوتی ہے جس تھرتھری کو ہائیڈیٹیڈ تھرل Avdatin Thrill کہتے ہین۔ اور استسقا وغیرہ مین ایک ہاتھ شکم کے ایک پہلو پر رکھکر دوسرے ہاتھ سے دوسری جانب ٹھوکتے ہین تو حرکت موجی یعنی فلکچوایشن Fluctuation معلوم ہوتی ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ شکم مین سیال ہے مگر سیال کم ہو تو حرکت موجی کے ظاہر ہونے مین فرق پڑ جاتا ہے اور جنکے پیٹ پر بوجہ فربہی کے بہت چربی ہو تو اونکے شکم پر بھی پرکشن کرنے سے ایک قسم کی حرکت موجی کا شبہ ہوتا ہے مگر دیگر علامات سے وہ رفع ہو جاتا ہے۔

علاوہ حرکت موجی کے صاف اور ٹھس آواز سننے کے لیے بھی شکم پر پرکشن کرتے مین کیونکہ ٹھوس عضو جیسے جگر و طحال پر ٹھوکنے سے ٹھس آواز اور خالی عضو جیسے آنت و معدہ وغیرہ پر ٹھوکنے سے صاف آواز نکلتی ہے اور اسی طریقہ سے عضو کی حد مقرر کیجاتی ہے اگرچہ معدہ و امعا مین ہوا ہونے کے سبب سے صاف آواز نکلتی ہے اور آنتون مین بہ نسبت حالت صحت کے ہوا زیادہ ہو تو اور بھی زیادہ صاف ڈھول کی مانند ہوتی ہے مگر معدہ مین پانی یا غذا اور امعا مین غذا یا فضلہ ہو یا رحم یا خصیۃ الرحم بڑھ جائین یا استسقا ہو تو ٹھوکنے سے ٹھس آواز آتی ہے اور کوئی ٹھوس عضو بڑھ گیا ہو تو زیادہ دور تک ٹھس آواز سنائی دیتی ہے۔

سینہ اور شکم کے تمام اعضاے اندرونی مین سب سے زیادہ سختی جگر پر اور سب سے کم معدہ پر پائی جاتی ہے۔

AUSCULTATION

ششم۔ آسکلٹیشن

کان لگا کر سننے کو آسکلٹیشن کہتے مین اور اس سے یہ مطلب ہے کہ تنفس کی آوازون کی غیر معمولی کیفیت یا اونکے ساتھ کے دوسری آوازون کی آمیزش کا حال دریافت ہو جائے اور تیز

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 170-1072

کہانسی اور تکلم کی آوازون کے ساتھ تبدیلی ہونے کا اور دل کی آوازون کی کیفیت بھی معلوم ہوجاتی ہے اس عمل مین کبھی بغیر وسیلہ کسی آلہ کے مریض کے جسم پر کان لگا کر اعضا سے اندرونی کی آواز سنتے ہین جیسا بچون مین کیونکہ وہ کوئی آلہ طبیب کے ہاتھ مین دیکھکر ڈرجاتے ہین یا اُنکے لیئے وہ کھلونا ہوجاتا ہے۔ اور کبھی آلہ کی وساطت سے جیسا عورتون مین اونکے جسم پر کان لگا کر سننا تہذیب کے خلاف امر ہے اسلئے بذریعہ آلہ کے امتحان کرتے ہین اور اس مین شک نہین کہ آلہ کے ذریعہ سے سننے مین مریض و طبیب دونون کو آسانی ہوتی ہے اور جس مقام پر آلہ لگایا جاتا ہے وہان کی آواز اُسکے اندر سے گذر کر سننے والے کو بخوبی معلوم ہوجاتی ہے اسواسطے یہی طریقہ زیادہ تر پسندیدہ سمجھا گیا ہے۔

غرض امتحان سینہ آلہ سے کیا جائے یا بغیر آلہ مریض اور طبیب دونون کو ایسی وضع سے بیٹھنا یا کھڑا رہنا چاہیئے کہ نہ تو مریض کو تکلیف ہو اور نہ اُس وضع سے اصلی حال کے انکشاف ہونے مین خلل پیدا ہو نہ طبیب کو کسل و آلکس معلوم ہو اور نہ اوس کا جی اُکتے چنانچہ اس بیان کو دو فقرون مین لکھین گے۔

فقرہ اول۔ متعلق بہ مریض۔ مریض کو سینہ پشت و پہلو کا امتحان کرنیکے لئے خاص خاص وضع پر لیٹانے بٹھلانے یا کھڑا کرنیکی ضرورت پڑتی ہے مثلاً سامنے کا حصہ امتحان کرنیکے لئے مریض کے دونون ہاتھ نیچے لٹکانے اور سر کسیقدر پیچھے جھکانے کی تاکہ سینہ بخوبی تنجائے اور شکن باقی نہ رہے۔ پشت کی جانب کا امتحان کرنیکے لئے دونون ہاتھ سینہ پر رکھوانے اور سر آگے کو جھکوانے کی ضرورت ہے اور پہلوی حصہ کا امتحان کرنے کے لئے اسی طرف کا ہاتھ اُٹھوا کر سر پر رکھنے اور دوسرے پہلو پر جھکنے کی۔

مریض کو علاوہ خاص خاص وضع پر رکھنے کے اس امر کا بھی خیال رکھنا چاہیئے کہ ہنگام عمل منہ اور ناک سے آواز کرنا یا زور اور جھٹکے سے سانس لینا منع ہے معمولی طور پر تنفس جاری رکھے۔

فقرہ دوم۔ متعلق بہ طبیب۔ سینہ کا امتحان کرنے کے وقت طبیب ایک ہاتھ مریض کی

پشت پر اور پشت کا امتحان کرنے مین سینہ پر لگانے تاکہ اوسکو اسٹےتھس کوپ پر اپنے زور دینے کا اندازہ معلوم ہوتا رہے اور نیز مریض کو بھی سہارا ہونچے جس سے وہ پیچھے یا آگے کو جھک نہ جاے اور اگر لٹاکر سُننا منظور ہو تو اپنا خالی ہاتھ کسی چیز پر ٹیک کر اپنے جسم کا بوجہ ہاتھ پر رکھے ۔ مریض پر بار نہ ڈالے اسٹےتھس کوپ لگانے مین اس بات کا ضرور خیال رہے کہ دباؤ زیادہ ہونے مین تنفس کی آواز اور سننے مین فرق آجاتا ہے ۔

اگر کسی مریض کے سینہ پر بہت سے بال ہون تو اُسترے سے صاف یا پانی سے بھگو کر ملایم کرلین یا ایسا اسٹےتھس کوپ لین جس کے قیف دار سرے پر ربڑ لگا ہو تاکہ بالون کی رگڑ کی آواز نہ آئے ۔

طبیب کو لازم ہے کہ اسٹےتھس کوپ لگانے کے وقت تا بمقدور اپنا منہ بیمار کے منہہ سے دور رکھے یا اپنا تنفس اُس وقت بند رکھے تاکہ مریض کے برآمدگی دم کی خراب ہوا اوس کے تنفس مین شامل نہ ہو ۔

طالب علم کو ایک ہی جگہہ پر بہت دیر تک آواز سننا نچاہیے مگر چند بار ایک ہی مقام پر اپنا اطمینان کرنا منع نہین ہے اور نہ بہت سے طلبا کو ایک ہی مریض کا امتحان کرکے اوسکو دق کرنا چاہیے ۔

اس عمل کے لیے جو آلہ مروج ہے اُس کا نام اسٹیتھس کوپ Stithoscope. ہے ۔ یہ مختلف طرح کا ہوتا ہے مگر عموماً جو رایج ہے وہ ہلکی لکڑی کی نلی چار سے آٹھ انچہ تک لمبی اور ½ انچہ قطر مین ایسی ہوتی ہے جسکا ایک سرا بڑا اور چپٹا ہوتا ہے جسپر کان لگاتے مین دوسرا چھوٹا اور مثل قیف کے جسکو مریض کے جسم پر رکھتے ہین ۔

آجکل ایک اور قسم کا اسٹیتھس کوپ ایجاد ہوا ہے جس کا نام فلکسی بل اسٹیتھس کوپ Flexible S. ہے اُسکے دونون سرون پر دو ٹکڑے لکڑی کے اور درمیانی مین ربڑ کی نلی دو فٹ لمبی لگی ہوتی ہے اور وہ سرا جو معالج اپنے کان مین لگاتا ہے چپٹا نہین ہوتا بلکہ ایسا گول کہ کان کے سوراخ کے اندر تک پہنچ جاتا ہے ۔ اس سے کئی فائدے متصور ہین ۔

اول۔ یہ کہ عورتین خصوصاً ہندوستانی مستورات جو سینہ کا امتحان کرانا معیوب سمجھتی ہین وہ پردہ کے اندر اُسکے قیف وار سرے کو سینہ پر رکھلین اور طبیب گول سرے کو پردہ کے باہر اپنے کان کے سوراخ مین لگائے تو مقام مرض کی آواز بخوبی معلوم ہوتی ہے۔

دوسرے۔ غلیظ و کثیف آدمیون کے جسم مین طبیب کو کان لگانے یا بہت قریب ہونے کی ضرورت نہین پڑتی اور کنٹیجیس امراض مین اسٹیتھس کوپ لگانا پڑے تو دور سے ہی مطلب نکل سکتا ہے اور مریض کی جوئین چڑھ جانے کا خوف نہین رہتا۔

تیسرے۔ طبیب و مریض کو جھکنے جھکانے کی حاجت نہین ہوتی کھڑے بیٹھے لیٹے ہر وضع سے مقصد حاصل ہو جاتا ہے۔

چوتھے۔ بچے یا عصبی مزاج کے آدمی جو آلہ لگانے سے گھبراتے ہین اون پر بلا وقت اس کا استعمال ہونا ممکن ہے۔

پانچوین۔ اس کا دباؤ ہر مقام پر اچھی طرح پہنچتا ہے اس سبب سے آواز بخوبی سنائی دیتی ہے

چھٹے۔ ایک ہی وقت مین طبیب مریض کے سینہ کی آواز بھی سن سکتا ہے اور اسکے بشرہ کو آنکھ سے دیکھ بھی سکتا ہے۔

ساتوین۔ طبیب اپنے سینہ کی آواز اپنے کان سے خود سن سکتا ہے۔

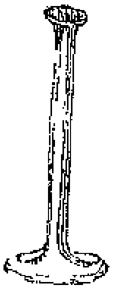
آٹھوین۔ مریض کے تنفس کی بو طبیب کی ناک اور منہہ مین نہین جاتی۔

اگرچہ یہ آلہ جات بہت پیچیدار نہین لیکن اجنبی آدمی بلا دیکھے نہین جان سکتا اسواسطے کئی قسم کے اسٹیتھس کوپ کی تصویر ذیل مین لکھی جاتی ہے۔

جب گرمی کی وجہ سے ربڑ کی نلی خراب ہو جاے تو ایسی حالت مین اسکو نکال کر بجاے اس کے دوسری نئی نلی لگا سکتے ہین۔ اس قسم کے اسٹیتھس کوپ کا فی زمانہ زیادہ رواج ہوتا جاتا ہے۔

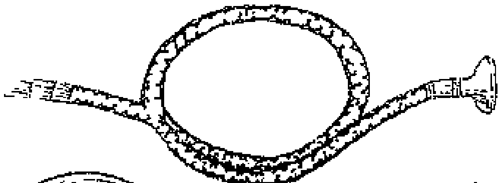
عام اسٹیتھس کوپ وہی بہتر ہوتا ہے جو ہلکا پتلا اور ہر جگہ لیجانے کے قابل ہو اور اوس کا کان لگانے والا سرا اتنا بڑا اور کسیقدر مجوف ہو کہ وہ ٹھیک طور پر کان سے جمے اور مریض پر لگانے کے

تصویر نمبر ۶۰

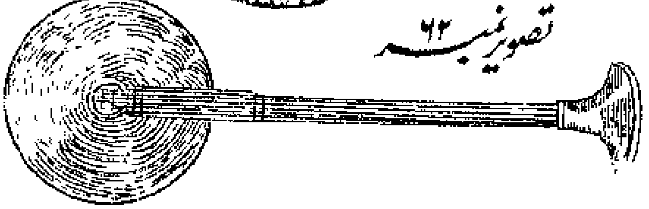


مونو اسٹیتھس کوپ

تصویر نمبر ۶۱ فلکسی بل اسٹےتھس کوپ

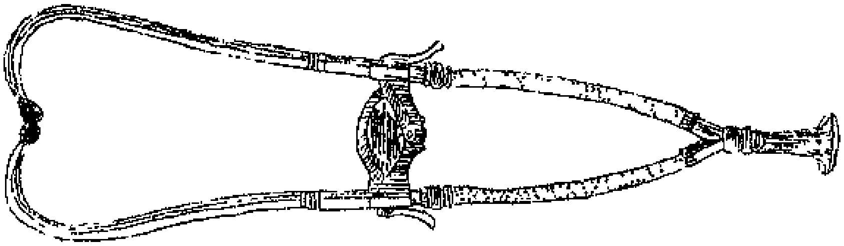


تصویر نمبر ۶۲



یہ ایک نئی قسم کا اسٹےتھس کوپ ہے جسکی ٹونڈی کو دباکر چھوٹا کرتے اور چپٹے سرے کو گھماکر پہلو پر لاکر جیب مین ڈالکر ہر جگہ لیجا سکتے ہین۔

تصویر نمبر ۶۳



یہ آلہ موجد نے سینہ کی آواز سننے اور قطر ناپنے کی غرض سے بنایا ہے صرف اسٹےتھس کوپ نہین ہے بلکہ کلیپر بھی ہے۔

سرے کا قطر قریب سوا انچ کے ہو اور ہموار ہو اور کنارے تیز نہون تاکہ جسم پر بخوبی جم سکے اور مریض کے جسم پر صدمہ نہ پہونچے۔ جب مریض کو ہر طرح اطمینان ہو اور کچھ خوف و گھبراہٹ نہو اوس وقت مریض کے جسم پر سے کپڑا ہٹا کر مگر بچون مین بغیر وسیلہ یا عورتون مین باوساطت اسٹیتھس کوپ کے امتحان کیا جاوے تو ایک باریک کپڑا درمیان مین رکھکر انگوٹھے اور دو اونگلی سے آلہ کو پکڑ کر جسم پر چپاتے ہین اور کان لگانے والے سرے پر کان لگاکر اونگلیان علیحدہ کرتے ہین اور آلہ مذکور

سے کوئی کپڑا وغیرہ بھی نہین لگا رہنے دیتے پھر دلی و دماغی خیالات دور کر کے خوب دھیان لگا کر آواز کو سنتے ہین اور وہان شور غل نہین ہونے دیتے اور جہان کسی آواز مین فرق معلوم ہوتا ہے وہان کئی بار غور سے امتحان کر کے دل کا شبہ مٹاتے ہین مگر بلا تجربہ کامل ان آوازون کا مفصل حال نہین معلوم ہو سکتا ہے۔

زیادہ تر امراض صدر مین آواز سننے کی ضرورت پڑتی ہے مگر کبھی کبھی شکم مین بھی آواز سننے کا اتفاق ہوتا ہے اسواسطے پہلے سینے کی آوازون کا مفصل اور پھر شکم کی آوازون کا مختصر حال قلمبند ہوگا۔

(الف) سینہ جس وضع پر سینہ و پشت و پہلو کا پرکشن کرتے ہین اوسی وضع پر مریض کو رکھکر اسکلٹیشن بھی بخوبی ہو سکتا ہے اور چونکہ صحت کی آوازون کے جانے بغیر مرض کی آوازون کا حال نہین معلوم ہوتا اس سبب سے پہلے صحت کی اور پھر مرض کی آوازون کا ذکر ہوگا۔

صحت کا حال۔ حالت صحت مین اول لیرنکس و ٹریکیا پر پھر ایک جانب کی کلاویکل کے نیچے درمیانی جگہہ مین پھر ٹھیک اوسی کے مقابل دوسری کلاویکل کے نیچے بعدہ سارے سینہ پر اور پشت پر سننا ہو تو اسیطرح آہستہ آہستہ اوپر سے نیچے تک آواز سنتے ہین۔ اور پھیپڑون پر کان سے سننے مین دو باتون کا خیال کیا جاتا ہے۔

اول تنفس کے ساتھہ جو آواز سنائی دیتی ہے دوسرے کھانسی اور تکلم کے ساتھہ کی آواز۔ کیونکہ ان دونون حالتونمین مختلف آوازین ہوتی ہین۔

لیرنکس پر جو آواز سنائی دیتی ہے اوسے لیرنجیل مرمر Laryngeal Murmar اور ٹریکیا کی آواز کو ٹریکیل مرمر Tracheal Murmur کہتے ہین۔ یہ خشک آوازین بذریعہ تنفس ہوا کے اندر جانے اور باہر نکلنے کے سبب سے ایسی معلوم ہوتی ہین جیسے کوئی خالی نلی مین پھونکے اور پھر کان لگانے سے آواز سنائی دے۔

برنکیل ریسپریشن وہ آواز ہے جو حالت صحت مین تنفس کے وقت بڑی برنکیل ٹیوب پر سنی

جاتی ہے یہ آواز تیز اور کھوکھلی ہوتی ہے اور سانس لینے اور نکالنے کے مابین بطور وقفہ تھوڑے عرصے کے لئے مسموع نہین ہوتی اس مین بہ نسبت انسپریشن کے اکسپریشن طویل اور بلند ہوتا ہے۔

اس ریسپریشن اور ٹریکیل ریسپریشن مین یہ فرق ہے کہ یہ اُسکے مطابق تیز اور کھوکھلی نہین ہوتی پر سخت۔ اور سانس لینے اور نکالنے کے مابین کا وقفہ کم اور اکسپریشن بہ نسبت اسکے کوتاہ ہوتا ہے۔ یہ آواز اسٹرنم کے بالائی حصہ پر دائین یا بائین طرف یا پشت کی جانب ہر دو اسکیپولا کے درمیان اسپائین کے مقابل سنائی دیتی ہے۔

پلمونری یا ویسکیولر ریسپریٹری مرمر Pulmonary or Vesicular Respiratory Murmur

ایک ملایم آواز ہے جو پھیپھڑے کے ایرسیلز مین ہوا کے آہستہ آہستہ آنے جانے سے پیدا ہوتی ہے اور یہ آواز مثل اُس آواز کے ہوتی ہے جو فراش یا سرو کے درختون مین ہلکی ہوا لگنے سے اسکے پتون مین سے نکلتی ہے۔ یہ آواز بہ نسبت سانس نکالنے کے سانس لینے کی حالت مین ذرا زیادہ طویل ہوتی ہے اور نیز در آمد و بر آمد دم کے مابین وقفہ بہت ہی کم ہوتا ہے۔ باعتبار عمر و جنس بھی تنفس مین فرق پایا جاتا ہے یعنی بچون کے تنفس کی آواز بلند اور کسیقدر طویل ہے اسی وجہ سے اسکو پیورائل ریسپریشن کہتے ہین۔ بڑھاپے مین کمزور اور اکسپریشن طویل۔ عورتون مین بلند جھٹکے دار۔ حالت صحت مین بغیر بولنے کے بھی آوازین آتی ہین جنکا ذکر کچھ آگے ہوا مگر بولنے کے وقت سنا جاوے تو اور ہی کیفیت ہوتی ہے چنانچہ ٹریکیل مرمر کی جگہ سننے سے صاف لفظ سنا جاتا ہے اس کو ٹریکیوفنی Tracheophony کہتے ہین۔ اور لیرنکس پر سننے سے جو کلام کرنے کی آواز آتی ہے اوسکا نام لیرنگافنی Laryngophony ہے اور برنکیل مرمر کے مقام پر سننے تو صرف تیز آواز معلوم ہوتی ہے کوئی لفظ مفہوم نہین ہوتا اوسکو برنکافنی بولتے ہین اور جہان ویسیکیولر مرمر Vesicular Murmur سنائی دیتی ہے وہان بولنے کی خفیف آواز آتی ہے مگر کچھ سمجھ مین نہین آتا یہ آواز ووکل رزونس Vocal resonance کہلاتی ہے۔

مرض کا حال۔ بحالت مرض طبعی آوازون مین تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی حالت صحت کی کیفیت

یا جگہہ مین کچھ فرق پڑ جاتا ہے یا نئی آواز سنائی دینے لگتی ہے۔

صحت کی آواز مین یہ تبدیلی ہوتی ہے کہ جب پھیپڑے کا فعل زیادہ ہو جائے یعنی کسی جگہہ مرض کے سبب سے ہوا کم یا بالکل نہ جائے جیسا نیموتھورکس و ہیڈروتھورکس مین تو اُس کے بالعوض دوسری جگہہ جہان زیادہ مقدار مین ہوا پہنچتی ہے وہان پیورائل یا اگزاجریٹیڈ ریسپریشن سنائی دیتی ہے۔ اگزاجریٹیڈ ریسپریشن Exaggerated. اوس تیز تنفس کی آواز کو کہتے ہین جسمین ہوا جلد اور زور زور سے کیسون کے اندر پہنچتی ہے ایسی آواز مین اکسپریشن خفیف طویل اور سانس کا اندر جانا اور باہر نکلنا دونون سختی کے ساتھہ ہوتا ہے۔ بعض طبیب اس قسم کے ریسپریشن اور پیورائل ریسپریشن کو ایک ہی سمجھتے ہین۔ ہارش ریسپریشن وہ ہے جس مین ملائمیت نہو اور بہ نسبت حالت صحت کے اکسپریشن کسیقدر طویل اور بلند ہو اور نیز درآمد و برآمد دم کے مابین کسیقدر وقفہ پایا جائے۔ جرکنگ Jerking. ویوی Wavy یا کاگ ویل Cogger wheeld ریسپریشن ایسے تنفس کو کہتے ہین جس مین یکسانی و ہمواری جاتی رہے اور سانس لینے مین جھٹکے جھٹکے سے معلوم ہون۔ یہ جھٹکے سانس نکالنے مین نہین ہوتے بلکہ سانس اندر لیتے مین کیونکہ جب باریک برنکیل ٹیوب کی نلی یا ایرسیلز ٹیوبرکل کے دباؤ سے بند ہو اور ہوا زور سے جا کر اوسکو کہولے تو ایک جھٹکا سا معلوم ہوتا ہے یا سینہ کے درد کے سبب سانس وقت سے لیجاتی ہو تو پیدا ہوتا ہے۔

برنکیل ریسپریشن۔ جسکا بیان حالت صحت کی آوازون مین ہو چکا ہے اور جو برنکیل ٹیوب پر سنی جاتی ہے وہی آواز حالت مرض مین پھیپڑہ سخت ہونے کے باعث جیسا تھارسس نیومونیا اور کینسر مین ہوتا ہے غیر معمولی جگہہ پر مسموع ہوتی ہے اور یہ آواز مثل اوس آواز کے ہوتی ہے جیسا تالو مین زبان لگا کر تنفس جاری رکھنے مین ہوتی ہے۔

ٹیوبولر ریسپریشن۔ یہ بھی ایک کھلی بلند آواز مثل برنکیل ریسپریشن کے ہے جو پھیپڑہ سخت ہو جانے یا چھوٹا غار پڑنے کی حالت مین مسموع ہوتی ہے لیکن بہ نسبت برنکیل کے تیز اور بلند ہے۔

اور پھیپڑہ مین غار پڑگیا ہو تو نلی یا خالی بوتل مین پھونکنے کی سی آواز آتی ہے جو کیورنس Cavernous. کہلاتی ہے یہ بھی ایک قسم کی کھوکھلی آواز ہے جو پھیپڑہ کے غار کے مقام پر ایسی حالت مین سنائی دیتی ہے جبکہ برنکیل ٹیوب کی راہ ہوا کا گذر اوس غار مین ہوتا ہو۔ مثال اس آواز کی ایسی ہے جیسا دونون ہاتھون کی انگلیان پھنسا کر ہتیلی دور کرکے پھونکنے سے ہو۔ اسمین اکسپریشن کی آواز بہ نسبت انسپریشن کے کم بلند ہوتی ہے اسیوجہ سے برنکیل ریسپریشن سے اس کی تشخیص کیجاتی ہے۔

کیورنس اور امفورک آواز ایک ہی ہے صرف غار کے چھوٹے بڑے ہونیکے باعث دو نام رکھے گئے ہین چنانچہ امفورک بڑا غار پڑنے کی حالت مین خالی گھڑے مین پھونکنے کی آواز کی مانند نیوموتھورکس مین اکثر سنائی دیتی ہے۔

ہوا کی نالیون کے تنگ یا اون مین کم وبیش رطوبت پیدا ہونیکے سبب سے جو نئی آوازین پیدا ہوتی ہین وہ دو طرح کی ہین۔ ایک خشک دوسری تر۔

خشک۔ آوازتین ہین۔ سنورس رانکس۔ سبیلنٹ رانکس۔ ڈرائی کراکل۔

اول۔ سنورس رانکس Sonorous Rhoncus. جب اوسط درجہ کی برنکیل ٹیوب بوجہ سوزش یا تشنج کے تنگ ہوجائین یا اونکی دیوارون پر رطوبت منجمد چمٹی ہو تو یہ آواز پائی جاتی ہے اور یہ مختلف طرح کی ہوتی ہے چنانچہ کبھی تو مکھیون کے بھن بھنانے کی مانند جسے ہمنگ رانکس Humming R. کہتے ہین اور کبھی کبوترون کے غٹرغون کیطرح جسے کوئنگ رانکس Cooing R. بولتے ہین اور کبھی سوتے کے غرّاٹے کے مطابق یا خرّاٹے کی آواز کے مطابق ہوتی۔ ورآمد وبرآمد دم دونون مین سنی جاتی ہے۔

سنورس رانکس کا سنائی دینا کچھ اندیشہ کی بات نہین ہے مگر جب کبھی سبیلنٹ رانکس بھی اسکے ساتھ ہو تو خطرناک ہے۔

دوم۔ سبیلنٹ رانکس Sibilant Rhoncus اوسوقت پیدا ہوتی ہے جب باریک برنکیل ٹیوب مین سوزش ہونے سے یا بوجہ تراوش ہونے رطوبت کے یا تشنج کے نالی

تنگ ہوجاے جیسا کیپلری یا کرانک برنکائیٹس یا دمہ مین ہوتا ہے اور یہ ایک تیز و خشک و باریک آواز سانپ کی پھنکار یا سیٹی یا سان سان کی مانند ہوتی ہے۔

سوم ڈرائی کراکل Dry Crackle. اُسوقت سنائی دیتی ہے کہ جب کم و بیش پھیپڑے کے ایرسیلس یعنی کیسہ ہوا کے کم و بیش خشک ہونیکے باعث سے اون مین ہوا یکسان نہ پہنچے جیسا امفیسیما مین ہوتا ہے اور یہ شاید اس آواز کے ہوتی ہے جیسا باریک کاغذ کو ہاتھ مین ملنے سے ایک قسم کی آواز نکلتی ہے۔

تر آوازین بھی تین ہین۔ لاج کری پی ٹیشن۔ فائن کری پی ٹیشن۔ گرگلنگ۔

اول لاج کری پی ٹیشن Large Crepitation جب برنکیل ٹیوب مین بسبب سوزش کے سیرم یا میوکس یا پیپ یا خون موجود ہونیسے اوسمین ہوا گذرنے کیوقت بلبلے پھوٹنے کی سی آواز ہو اُسکو کری پی ٹیشن کہتے ہین مگر برنکیل ٹیوب کی کمی بیشی جسامت کے سبب آواز مین بھی کمی بیشی ہوتی ہے اور اُنکے نام بھی مختلف ہوتے ہین چنانچہ بڑی آواز کو لاج کری پی ٹیشن یا میوکس رال Mucous rale اور چھوٹی آواز کو سمال کری پی ٹیشن Small C. یا سب میوکس رال Submucous rale بولتے ہین

دوم۔ فائن کری پی ٹیشن Fine Crepitation جب کیپلری برنکیل ٹیوب اور ہوا کے سیلس مین خفیف رطوبت ہو جیسا نمونیا کے شروع مین تو ہوا کے جانے کے وقت ایسی چرچراہٹ کی آواز پیدا ہوتی ہے جیسے بالون کا گچھا کان کے پاس ملنے یا جسم سے چپٹا ہوا اسٹکن چھڑانے یا نمک آگ مین ڈالنے سے ہوتی ہے اور اکثر بجاے ویسی کیولر مرمر Vesicular Murmur کے مرض کیحالت مین سنائی دیتی ہے۔

سوم۔ گرگلنگ Gurgling اسکو کیورنس رانکس Cavernous Rhoncus, یا ہیومڈ کراکل Humid crackle بھی کہتے ہین یہ بڑے بڑے بلبلے پھوٹنے کی سی آواز ٹیوبرکل گلکر السریشن ہونے سے پھیپڑہ کی نوک پر خفیف اور درمیان مین بڑا غار پڑنے یا برنکیل ٹیوب کی کشادگی کے سبب اسمین بحالت رطوبت جمع ہونے کے ہوا گذرنے اور بڑا بلبلہ پھوٹنے سے بخوبی سنائی دیتی ہے یہ آواز ایسی ہوتی ہے جیسے چانول پکانے مین آخر مین تھوڑا پانی باقی رہنے

اور بلبلہ پھوٹنے سے جو آواز نکلتی ہے۔

ایک قسم کی اور بھی آواز بیماری کی حالت مین سنی جاتی ہے جو دو خشک سطحون کی رگڑ سے پیدا ہوتی ہے اور وہ فرکشن سونڈ Friction Sound کہلاتی ہے۔ یہ آواز کبھی مثل آری چلنے کی آواز کے ہوتی ہے اور گاہے ہتیلی گھسنے کی سی اور پلیورائیٹس و پریکارڈائیٹس مین جب دونون طبق بباعث سوزش کے خشک ہوجاتے ہین تو یہ بسبب تنفس و حرکت قلب کے یہ آواز پیدا ہوتی ہے اور بعض دفعہ بہت زور سے سانس لیا جاوے تو بھی سنائی دیتی ہے بحالت مرض کلام کرنیکے وقت جو آوازین سنی جاتی ہین وہ یہ ہین۔

اول۔ برنکافنی Bronchophony جو صحت مین برنکیل ٹیوب پر سنی جاتی ہے وہ ذات الریہ و سل وغیرہ مین برنکیل ٹیوب کے نزدیک بوجہ سخت ہونے پھیپڑہ کے بجاے ووکل رزوننس Vocal Resonance کے مسموع ہوتی ہے۔ اگر کھانسنے کی حالت مین ایسی آواز مسموع ہو تو اُسے ٹسیو رزوننس Tussive R. کہتے ہین۔

دوم۔ پھیپڑہ مین غار ہونے سے بات کرنے کے وقت لیرنکافنی کے مطابق جو آواز سنائی دیتی ہے اسکو پکٹوری لوکوئی Pectoriloquy بولتے ہین۔

سوم۔ ای گافنی Ægophony یہ بکری کے بچہ کے ممیانے کے مطابق ہوتی ہے اور پلیورا مین پتلی اور تھوڑی رطوبت ہو تو بات کرنے کے وقت اسکیپولا کے کونہ اور کسی قدر پہلو کیطرف اور شاذ و نادر سامنے کے حصون مین ہنسلی کے پاس سنی جاتی ہے۔

چہارم۔ امفورک رزوننس Amphoric Resonance یہ آواز اوس حالت مین آتی ہے جب پھیپڑے کے غار مین ہوا اور تھوڑی سی رقیق رطوبت ہو اور برنکیل ٹیوب کی راہ سے ہوا کی آمد و رفت بھی اوس مین پائی جاوے تو بات کرنے مین ایک ایسی تیز آواز آتی ہے جیسے دھاتی برتن مین کوئی بولے تو دوسرے آدمی کو کان لگا کر سننے سے معلوم ہو۔ کبھی ایسی حالت مین رقیق رطوبت کے اوچھلکر گرنے سے ایسی آواز بھی مسموع ہوتی ہے جیسے گلاس مین الپین چھوڑنیسے ٹن ٹن کی آواز آتی ہے جسے میٹلک ٹنکلنگ Metallic Tincling.

کہتے ہین۔

امفورک ایکو۔ یہ گہڑے بجنے کی سی آواز ہے جو تنفس یا تکلم یا کہانسی کی آواز کے ساتھ پیدا ہوتی ہے او جہان پہیپڑے مین بڑا غار ہو اور اوسکے اندر کی دیوار ہموار ہو پر ہو سنائی دیتی ہے۔

بل سونڈ۔ Bellsound. یعنی گہنٹہ بجنے کی سی آواز۔ یہ آواز گاہے گاہے نیوموتہورکس مین سنائی دیتی ہے اور مثل اس آواز کے ہوتی ہے جو سینہ پر روپیہ رکھکر دوسرے روپیہ کے ٹہوکنے سے نکلتی اور سینہ کے کسی دوسرے یا برخلاف جانب کان لگاکر سننے سے سنائی دیتی ہے۔

(ب) شکم۔ امراض شکم مین اسکلٹیشن کی اسقدر ضرورت نہین ہوتی ہے جس قدر امراض صدر مین اور چند حالتون مین ضرورت پڑتی ہے تو ایسی وضع پر کہ مریض و طبیب دونون کو آسانی ہو بوساطت اسٹہتس کوپ امتحان کر لیتے ہین۔

حاملہ عورتون مین رحم جنین کے قلب اور آنول کے دوران خون کی اور امراض قلب کے بعض مریضون مین فم معدہ پر حرکت قلب کی اور سیروسس آف دی لور و شاذونادر پریٹونائیٹس مین فرکشن سونڈ Friction sound. اور ابتدا مثل انیوریزم مین بیلوزمرمر Bellows Murmur یعنی دہونکنے کی سی اور امعا مین پانی و ہوا ہو تو غراہٹ کی آواز مسموع ہوتی ہے۔

SUCCUSSION.

ہشتم۔ سکگشن

مریض کے سینہ یا شکم کو ہلاکر مرض کا حال معلوم کرنے کو اصطلاح طب مین سکگشن کہتے ہین۔ شکم مین سیال ہونے کی حالت مین مریض کو ہلاکر دریافت نہین کیا جاتا مگر بعض امراض صدر مثلاً پلورل کیویٹی مین ہوا اور پانی یا ہوا اور پیپ ہونے سے مریض کے سینہ کو دونون ہاتہ سے پکڑکر ہلایا جاے یا اوسکو کروٹ لوائی جاے تو کہل کہل کی سی آواز پیدا ہوتی ہے جیسے مشک مین آدہی دور تک پانی بہر کر ہلانے سے۔

PROGNOSIS.

پراگنوسس یعنی انجام

مرض کا نیک وبد انجام دریافت کرنے کو اصطلاح اطبا مین پراگنوسس کہتے ہین۔ مریض اور اوسکے اقربا کا اکثر طبیب سے یہی سوال ہوتا ہے کہ اس مرض سے صحت پانا ممکن ہے یا نہین اور امراض کی کیفیت اطبا کو خوب معلوم ہے کہ بعض مریض جنکے جینے کی بالکل آس نہین ہوتی وہ بچ جاتے ہین اور جنکے زندہ رہنے کی امید ہوتی ہے اونکی بیماری آناً فاناً مین بگڑ جاتی ہے پس اسلیے بغیر امتحان کامل کوئی بات منہ سے نہین نکالی جاتی اور ذرا بھی آرام ہونے کی اُمید ہو تو صحت کا بھی مژدہ سنا کر بیمار کو تشفی دینا مصلحت ہے تاکہ اوس کی ہمت قوی ہوجاوے اور طبیعت بیماری کے صدمون کو دفع کرے خصوصاً شدید امراض مین تو ہمت ہار باتین کبھی نہین کہتے لیکن جب بخوبی امتحان کرنے سے ثابت ہوجاے کہ مرض مہلک ہے اور اسکا انجام نیک ہرگز نہ ہوگا تو اوسوقت مریض کے اقربا کو آگاہ کرنا چاہیے اور مناسب ہو تو مریض کو بھی بطور معما کہدینا چاہیئے تاکہ مریض وصیت کرلے اور اوسکے اقربا سامان بہم پہونچالین اور امراض قلب مین مریض کے اقربار کو یہ کہدینا کہ اس عارضہ سے یکایک مریض مرجاتا ہے کچھ مضایقہ نہین ہے مگر بھی نیک وبد انجام کہنے مین بہت سی ہوشیاری کرنی پڑتی ہے۔ کیونکہ طبیب کے کہنے کے خلاف واقع ہونے سے اوس کی بات مین فرق آجاتا ہے اور لوگون کا اعتقاد جاتا رہتا ہے خصوصاً جب طبیب نے انجام بد ظاہر کیا ہوا ور مریض بچ جاے تو وہ اور اُوسکے اقارب اُس طبیب کی صورت دیکھنا نہین چاہتے۔

چونکہ یہ ایک مشکل کام ہے اسواسطے مرض کا نیک وبد انجام ظاہر کرنے کے وقت بہت سی باتون کا خیال رکھنا ہوتا ہے۔

اول۔ یہ سوچنا پڑتا ہے کہ کس مقام اور کس قسم کی بیماری ہے اور مرض کا اثر مریض پر کسقدر ہوا ہے اور دورۂ مرض مین کیا کیا تبدیلی علامات کا ہونا ممکن ہے۔ اور کوئی خفیف علامت سے جو ظاہر ہوگئی ہے کسی شدید بیماری کا تو اندیشہ نہین ہے۔

دوم - اصل مرض کے ساتھ اور کوئی دوسرا مرض بھی پیدا ہو سکتا ہے یا نہین کیونکہ اکثر امراض مین اور بیماریان عارض ہو جاتی ہین جسکو اصطلاح مین کمپلی کیشن Complication کہتے ہین - یہ امر تین طرح ہو سکتا ہے ایک تو اوسی سبب سے جس سے کہ خاص مرض پیدا ہوا ہو جیسے ٹیوبرکل کے سبب سے سل مین اسہال لاحق ہوتا ہے -

دوسرے اصل مرض کے سبب سے جیسا سل مین کمزوری ہونے سے بھی اسہال ہو جاتا ہے

تیسرے - یکایک کوئی اور مرض ہو جاتا ہے جسکو مرض لاحقہ سے کچھ تعلق نہین ہوتا جیسا چیچک مین ذات الریہ اور اسہال اکثر ہو جاتا ہے - پس مرض کا انجام معلوم کرنے کیلئے کمپلی کیشن کا جاننا بہت ضرور ہے -

سوم - اس مرض کا نتیجہ کیا ہوگا یعنی افاقہ کے بعد کچھ مرض باقی رہیگا یا نہین یا اوسکی وجہ سے اور کوئی مرض پیدا ہو جائیگا جیسا اسکارلٹ فیور سے آرام ہونے کے بعد اکثر گردے کا مرض اور خسرہ کے بعد برنکائیٹس اور ایسے ہی شدید امراض کے بعد کوئی نہ کوئی مرض ہو جاتا ہے - اسی کو سیکوایلی Sequelæ . کہتے ہین -

چہارم - علاج جو کیا گیا اوسکا کیا اثر ہوا اور آیندہ کیا اثر ہوگا کیونکہ علاج سے تخفیف ہو تو نیک انجام تصور کیا جاتا ہے ورنہ بد سمجھا جاتا ہے -

پنجم - یہ سوچنا پڑتا ہے کہ بیماری کسطرح سے گھٹے گی کیونکہ بعض بیماری ایک جگہہ سے دوسری جگہہ منتقل ہو جاتی ہے جیسے وجع مفاصل مین ایک جوڑ سے سوزش مین آرام ہو کر دوسرے جوڑ مین سوزش ہو جاتی ہے - اور بعض بیماریان ایسی ہین کہ رطوبت مثل پسینہ دست وغیرہ انسے اونکا زور گھٹ جاتا ہے اور اسطرح بیماری کے گھٹنے کو انگریزی مین کرائسس Crisis . اور عربی مین بحران کہتے ہین اور جبدن اس مرض مین کمی ہوتی ہے مثلاً نمونیا مین آٹھوین دن اور ریمیٹنٹ فیور مین ساتوین دن پسینہ ہو کر آرام ہو جاتا ہے اسکو کرٹیکل ڈے Critical day یعنی بحران کا دن بولتے ہین - اور رطوبت جو خارج ہوتی ہے اوسے کرٹیکل ڈسچارج کہتے ہین -

ششم - مرض کے اختتام کا حال جاننا ہوتا ہے یعنی مریض کے جینے کی امید ہے یا نہین

اور اگر بچیگا تو چند روز مرض مین مبتلا رہیگا یا تمام عمر اور قطعی آرام ہو جاویگا یا کسی عضو مین تھوڑی باقی رہیگا اور آرام رفتہ رفتہ ہوگا یا جلد اور مریض کے عود کرنے کا اندیشہ ہے یا نہین۔ اور مریگا تو ایکدم سے یا آہستہ آہستہ اور کسطرح موت آویگی۔ ان سب باتون کے جاننے سے انجام کے کہنے مین بہت کچھ مدد ملتی ہے۔ کیونکہ بعض مرض ایسے ہین کہ جبتک قطعی آرام ہوجاتا ہے اور بعض مرض مین کسی عضو مین فتور یا طبیعت مین کمزوری رہجاتی ہے اور شدید امراض جیسے بخار یا فالج مین مریض آہستہ آہستہ اچھا ہوتا ہے اسلئے کہ اسوقت قوت بہت گھٹجاتی اور جو امراض اکثر خارجی اسباب سے پیدا ہوتے ہین جیسے پتھری یا قولنج وغیرہ ان مین چونکہ بیمار کو ایکدم سے آرام ہوتا ہے اس سے کمزوری نہین ہونے پاتی اور بعض مرض تنہا ایسے ہی ہین کہ پیریڈ آف کانولیسنس Period of convalescence یعنی افاقہ ہونے کے بعد سے کامل تندرستی کے زمانہ تک پھر عود کرآتے ہین جیسے ریلیپسنگ Relapsing فیور مین ہوتا ہے غرضکہ زندگی کی امید ہو تو انہین باتون کا خیال رکھنا ہوتا ہے جنکا ذکر ہوا اور صحت کی امید نہو تو یہ جاننے کے لئے کہ موت کسطرح اور کیونکر آتی ہے ایک جداہی مضمون ذیل مین لکھا جاتا ہے۔

ڈیتھ DEATH یعنی موت

چونکہ زندگی کا قیام دوران خون پر منحصر ہے اور اسکے بند ہونے سے ضرور مرنا لازم آتا ہے اسواسطے اخیر وقت تک طبیعت کی یہی کوشش ہوتی ہے کہ جس سبب سے دوران خون ملتوی ہونیکا اندیشہ ہو وہ دور کیا جائے۔

جیسے تمام چیزین گھستے گھستے گھس جاتی ہین ایسے ہی آدمی بھی رفتہ رفتہ بوڑھا ہوکر مرجاتا ہے یہی طبعی موت ہے مگر اتفاقی صدمات و امراض کے سبب سے قبل از عمر طبعی کے جو موت لاحق ہوتی ہے اسکے مختلف طور ہین مثلاً کوئی تو مرگ مفاجات سے یکایک مرجاتا ہے جیسا سکتہ انوریزم یا کسی بڑی شریان کا پھٹنا۔ امراض قلب پیدا ہونے کے سبب دل کا پھٹنا جوف قلب مین خون کا ٹھہرجانا۔ ہوا کے راستہ کا کسی سبب سے بند ہوجانا۔ ناگہانی صدمہ یا دہشت یا سرد پانی

کارڈ کی چوٹ سے غش طاری ہونا۔ بچون مین امراض تشنج وکروپ وانجیمس اسٹرے ڈولس دافیوزن قدری گنگس وپلیورسی اپوپلکسی وغیرہ کوئی شخص ایسے آہستہ آہستہ مرتا ہے کہ اوس کا مرنا کسی کو معلوم ہی نہین ہوتا۔ کسی کے ہوش وحواس تادم آخر بجا رہتے ہین کوئی عرصے سے کئی گھنٹے یا کئی دن پہلے بیہوش وبدحواس ہوجاتا ہے پس ان اختلافات کی وجہ طبیب کو نہ معلوم ہو تو ایسے وقت کا علاج نہین ہوسکتا۔

یہ پہلے ہی لکھا گیا ہے کہ زندگی کا قیام دوران خون پر ہے اور دوران خون دل کے فعل کی درستی سے درست رہتا ہے اور دل کی تندرستی جب قایم رہتی ہے کہ دماغ وپھیپھڑے بھی صحیح وسالم ہون کیونکہ ایک کا فعل دوسرے پر منحصر ہے چنانچہ عضلات تنفس کی حرکت کا مدار میڈلا ابلانگیٹا Medulla oblongata کی صحت وتندرستی پر ہے اور میڈلا ابلانگیٹا کی صحت کا قیام خون کی صفائی پر اور خون کی صفائی تنفس اور دوران خون پر ہے اگر تینون اعضاء مذکور مین سے ایک مین بھی خرابی ہو تو تینون اوس مین شامل ہوکر موت لاحق ہوتی ہے مگر جس عضو سے موت شروع ہوتی ہے اوسی کے متعلق اوسکو سمجھتے ہین چنانچہ ہر ایک کا جدا جدا بیان کیا جاتا ہے۔

اول دل کے سبب موت کا لاحق ہونا۔ دوران خون بند ہونے سے جب موت واقع ہوتی ہے تو وہ کیا تو دفعتاً ہوتی ہے جیسا سنکوپی اور شاک مین یا بتدریج جیسا استھینیا Asthenia. مین۔

ا۔ یکایک دوران خون بند ہونیکا سبب یہ ہے کہ خون کی مقدار کم ہونے سے شریانی اور وریدون کا تناؤ کم ہوجاتا ہے اور تناؤ کم ہونے سے شریان کے اوپر جو خون کا دباؤ پڑتا ہے اوس مین فرق آجاتا ہے۔

چونکہ دوران خون کے مناسب صورت مین جاری رہنے کے لئے ضرور ہے کہ خونی

+ اسپائنل کارڈ کی چوٹ فرینک نرو سے اوپر ہو تو فوراً حجاب حاجز وانٹرکاسٹل عضلات کا فالج ہوکر آدمی مرجاتا ہے اور اگر گردن کے پچھلے مہرون سے نیچے ہو تو چند گھنٹے یا چند روز زندہ رہ سکتا ہے۔

آوردونمین خون بمقدار مناسب موجود رہے اور انکا تناؤ اصلی حالت پر قایم رہے پس اگر کسی وجہ سے نظام شریانی اور وریدی کے خون کی مقدار معین مین فرق پڑجاے یا خونی آوردون کے تناؤ مین کمی واقع ہو تو ضرور ہے کہ دوران خون بند ہوجاوے گا۔ تناؤ کم ہونیکا سبب دل مین پایا جاے یا خونی اوردون مین یا دونون مین۔

قاعدہ کلیہ یہ ہے کہ دل کے سکڑنے سے خون شریانون مین جاتا ہے اور شریانی تناؤ کو قایم رکھتا ہے پس اگر فتور ساخت سے قلب کا سکڑنا بند ہوجاے تو دوران خون بند ہوکر موت واقع ہوگی۔ گاہے بغیر مرض ساخت قلب کے دماغی صدمہ جیسا سر پر چوٹ لگنا یا یکایک رنج و غم ہونا یا یکایک خوشی پیدا ہونا وغیرہ بھی دوران خون کے بند کردینے کے باعث ہوتے ہین۔ گاہے عصب کے اثر معکوس سے جیسے کہانا کہانے کے بعد شکم پر چوٹ لگنے یا لات و گھونسہ مارنے سے یا معدہ کے حسی اعصاب مین دفعتاً خراش ہونے سے جیسا دال چکنا کے زہریلے اثر سے ہوتا ہے یا بدن گرم ہونیکے وقت بہت سرد پانی زیادہ مقدار مین پینے سے دیکھا گیا ہے۔ غرض دل کا یکایک فعل بند ہونے سے جو موت لاحق ہوتی ہے اوسکو ڈیتھ فرام سنکوپی کہتے ہین یہ سنکوپی تہوڑی دیر کے لئے ہو تو اسے غش آنا کہتے ہین۔ سنکوپی مین دفعتاً بیہوشی ہونیکی وجہ یہ ہے کہ مرکز دماغ مین خون کم پہنچتا ہے۔ ایسی حالت مین جلد پہیکی و سرد ہوتی اور جان بغیر ظاہر ہونے کسیطرح کی علامات کے نکلجاتی ہے۔

خونی اوردون کے فتور سے دوران خون کا بند ہونا۔

یکایک خون جسم مین سے نکلجانے سے جسے ہمرج کہتے ہین شریانی تناؤ کم ہوکر حرکت قلب بند ہوجاتی ہے گاہے بغیر سیلان خون ہونے کے خونی اوردے بعض حالت مین ایسے فراخ ہوجاتے ہین کہ مقدار خون کی شریان اور وریدمین مطابق اندازہ کے نہین رہتی اسوجہ سے دوران خون بند ہوجاتا ہے اور اس طور کی موت واقع ہونے کو شاک یا کولیپس سے مرنا کہتے ہین۔

جب پیٹ پر چوٹ لگے یا پیٹ کے اعضاے اندرونی کے حسی اعصاب مین بہت خراش

ہو تو ان اعضا کی وریدین اسقدر کشادہ ہو جاتی ہین کہ تمام خون انہین مین سما جاتا ہے شریانون مین بالکل نہین رہتا یا کم ہو جاتا ہے۔

شاک کی حالت مین ہوش باقی رہتا ہے مگر شکم کی چوٹ مین سوائے شاک کی کیفیت کے سنکوپ کی علامات بھی کسیقدر پائی جاتی ہین جسکے باعث مریض بیہوش ہو جاتا ہے لیکن یہہ بیہوشی جلد رفع ہو جاتی ہے صرف شاک کی علامات باقی رہتی ہین۔

علامات شاک۔ چہرہ و لب پھیکے۔ بدن سرد۔ سرد پسینا آنا۔ عضلات ڈھیلے۔ پتلیان کشادہ۔ مریض دوران سر کی شکایت کرتا ہے اگر اوٹھنا چاہے تو آنکھون کے نیچے اندھیرا معلوم ہوتا ہے کانون مین شور و غل کی آواز آتی ہے۔ نبض قریب قریب ساقط۔ آہ سرد بھرتا ہے۔ اکثر جی متلاتا ہے۔ قے ہوتی ہے۔ ہچکی سے ہاتھ پیر جھٹکتا ہے۔ کچھ عرصہ کے لئے ہذیان اور کنولشنس ہو جاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ دل کی ساخت کی بیماری سے جو موت لاحق ہوتی ہے تو قلب کے ملاحظہ سے اسکی علامات صاف ظاہر ہو جاتی ہین۔ انقباض ہونے کے سبب دل خون سے پر ہوتا ہے بغیر مرض ساخت قلب جب دل کا فعل بند ہو جاتا ہے تب اکثر انبساط کے وقت موت واقع ہوتی ہے لیکن کیفیت انبساط بعد مرگ جب جسم سخت ہو جاوے باقی نہین رہتی دلکے سکڑ جانے سے خون نکلجاتا ہے اور جب شاک کے باعث موت لاحق ہوتی ہے تو دل خون سے خالی ہوتا ہے پر ائیڈ و مثل و سرا مین زیادہ پایا جاتا ہے۔

جب ہمرج سے موت لاحق ہوتی ہے تو تمام اعضائے اندرونی پھیکے اور وریدین خون سے خالی ہوتی ہین۔ اگر ہمرج جسم کے اندر ہی ہوا ہو تو جسم کے کھولنے سے خون بھرا ہوا ملیگا۔

۲۔ آہستہ آہستہ یا بتدریج موت واقع ہونا موت طبعی ہے یا اسکو استھینیا سے موت ہونا کہتے ہین لیکن اس قسم کی موت بہت کم ہوتی ہے اگر بڑھاپے مین بھی موت واقع ہو تو بھی کوئی نہ کوئی مرض ہو ہی جاتا ہو جسقدر بیماریان تحلیل کرنیوالی عضلات کی ہین اور فاقہ کشی وغیرہ اسی قسم مین داخل ہین اسمین روحی طاقت رفتہ رفتہ کم ہو جاتی ہے اور آخر تک ہوش قایم رہتا ہو معلوم نہین ہوتا کہ دم کب نکلیگا۔

دوم۔ پہیپڑہ سے موت لاحق ہونا۔ فتور فعل تنفس سے جو موت ہوتی ہے وہ

اسفکسیا یا سفوکیشن یعنی دم گھٹنے سے ہوتی ہے۔ اسفکسیا کے اصلی معنی نبض ساقط ہونیکے ہین مگر اصطلاح طبی مین تنفس کے فتور سے موت لاحق ہو تو اسکو کہتے ہین (چونکہ لفظ اسفکسیا قدیم سے مروج ہے لہذا بجائے ٹھیک لفظ اسفکسیا کے یہی لفظ استعمال کیا جائیگا۔)

اسباب اسفکسیا کے۔ اسکے دو سبب ہین درونی و بیرونی چنانچہ اندرونی اسباب یہ ہین۔ مڈلا ابلانگٹیا کی چوٹ یا مرض سے تنفس بند ہونا یعنی عضلات تنفس کا فالج ہوکر تنفس بند ہوجانا۔ یہ عضلاتی فالج کسی چیز کی سمیت سے ہو جیسا کہ بالعموم کیوریہ کے استعمال یا اسٹرکنیا کے زہریلے اثر سے عضلات تنفس سخت ہوجائین یا پھیپڑہ کی بیماری سے سینہ نہ پھولے اور خون صاف نہ ہو۔ پلمونری آرٹری کی راہ بند ہونا۔ وریدون مین ہوا پہنچنا۔ لیرنکس کی نالی کا تشنج یا کسی مرض سے سکڑ جانا۔

بیرونی اسباب۔ ہوا کی نالی کا خارجی شے سے بند ہونا سینہ کا مٹی سے یا انبوہ مین دبجانا گلا گھٹنا۔ پھانسی لگنا۔ پانی مین ڈوبنا یا ہیڈروجن یا نائٹروجن گیس یا کاربونک اوکسائیڈ وغیرہ سونگھنا۔

علامات۔ مریض سانس لینے کی کوشش کرتا ہے اور اس کوشش کرنے مین حلقی اوردے تن جاتے ہین خاصکر وریدین نمایان ہوتی ہین۔ چہرہ نیلگون آنکھین نکلی ہوئین۔ سر بھاری جس سے مریض کو بوجھ سا معلوم ہوتا ہے۔ کان مین سنسناہٹ اور طرح طرح کے الیوژن ہوتے ہین بعدہ بیہوشی اور تمام جسم مین تشنج ہوتا ہے۔ پیشاب پاخانہ نکلجاتا ہے۔ اس تشنج کے بعد مریض تھوڑی دیر چپ رہتا ہے۔ اوسوقت پتلیان کشادہ ہوجاتی ہین اور ہر حرکت عضلاتی حرکت بند۔ صرف لمبی سانس لینے کی کوشش کرتا ہے۔ جون جون موت قریب ہوتی ہے تو یہ سانس لینا بھی غیر منتظم اور کم ہوتا جاتا ہے ہاتھ پیر پھیلجاتے ہین اور پشت بھی سیدھی ہوجاتی ہے۔ سر پیچھے کو جھک جاتا ہے۔ منہ پھٹا رہتا ہے۔ نتھنے کشادہ ہوجاتے ہین۔ ابھی تک دل کی حرکت جاری ہوتی ہے پھر انبساط کے ساتھ دم نکل جاتا ہے۔ انقباض نہین ہوتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جسم کے مختلف مقامات مین دھبے۔ خون سیاہ اور سیال لوتھڑا کم بنتا ہے۔ دل کا دایان جوف اور وریدین اور پلموزی شریان خون سے پر اور بایان جوف خالی یا نہایت کم مقدار مین سیاہ خون اور پھیپھڑہ مین کبھی کبھی اجتماع خون پایا جاتا ہے۔

اگر ابتدا ہی سے [illegible] ہو جاتا ہے تو پھیپھڑہ پھیکے لیکن تھوڑے عرصے بعد ہائپوسٹیٹک کنجیشن ہو جاتی ہے۔ تشریح ہو جانے مین ہوا کی نالی کی میوکس ممبرین اکثر کنجسٹڈ ہوتی ہے اور اس مین کسیقدر سرخ جھاگ پائے جاتے ہین ایبڈومنل وسرا اکثر کنجسٹڈ بعض لاشون مین دماغی کنجیشن اور بعض مین نہین۔

سوئم۔ دماغ سے موت ہونا۔ دماغ سے جو موت شروع ہوتی ہے اوسکو ڈیتھ بائی کوما Death by Coma. بولتے ہین اسمین بھی مثل اسفکسیا کے خون صاف نہونے سے دوران خون بند ہو کر ہلاکت واقع ہوتی ہے مگر اسفکسیا مین پہلے ہوا رکتی ہے اور کوما مین دماغ پر رطوبت یا ٹیومر یا استخوان شکستہ کا دباؤ پڑنے سے دل اور پھیپھڑہ مین جانیوالے اعصاب کی طاقت زائل ہو کر پہلے بیہوشی ہوتی ہے جس مین مریض ہوشیار نہین ہو سکتا۔ اور چٹکی لینے یا بجلی لگانے سے بدن پر اثر نہین ہوتا تنفس خراٹے سے ہوتا ہے اور عضلات تنفس کا فالج ہونے کے سبب سے خون صاف نہین ہو سکتا اور بدینوجہ بعد مرگ تشریح کرنے سے پھیپھڑہ و دل مین وہی کیفیت پائی جاتی ہے جو ڈیتھ بائی اسفکسیا مین ہوتی ہے اور علاوہ برین دماغ مین بھی اجتماع خون ہوتا ہے۔

ایک قسم کی موت اور ہے جسکو ڈیتھ بائی پلموزی اسفکسیا Death by Pulmonary asphyxia یا کارڈیاک اپنیا Cardiac A کہتے ہین جس مین پلموزی شریان مین فائبرن کا لوتھڑا جمع ہونے کے سبب سے خون کا دل کی دائین طرف سے آگے نہ جانا باعث مرگ ہو جاتا ہے۔

طریقے لاحق ہونے موت کے ۔ جبکہ خون مصفا شریان مین دور نکریگا یا قلب اپنی حرکت سے باز رہیگا تو کوئی جاندار شے زندہ رہیگی ۔

طریقے لاحق ہونے موت کے		پتھالوجی یعنی اصلیت	علامات	تشریح بعد وفات	تمثیل
جب موت فتور دوران خون سے واقع ہوتی ہے تو یا تو جلد ہوتی ہے جیسا سنکوپی اور شاک سے یا آہستہ آہستہ جیسا استھی نیا سے ۔	سنکوپی Syncope.	دل کی ساخت کی بیماری کے سبب جب انقباض دل ہو اور خون نظام شریانی مین حسب ضرورت نہ پہونچے تو موت واقع ہوتی ہے	بیہوشی مطلق جلد ہوگی ۔ جسم سرد و بغیر کسی ظاہری علامات کے جان نکل جاتی ہے ۔	دل کی ساخت کی اصل بیماری ظاہرا معلوم ہوگی یا خوردبین سے دل کا جوف خون سے پُر لیکن دیر مین دیکھنے سے جب جسم سخت ہو جاتا تو دل کو عضلات سکڑ کر دل خالی نظر آوے گا ۔	دل کی ڈیجنریشن ۔ ایٹروفی والوولر ڈزیز انیوریزم ۔ ایسی نیکوشن ۔ فیٹی ڈیجنریشن وغیرہ
	شاک Shock.	دلی صدمہ و دماغی چوٹ یا ایکبیک حرکت رگون مین چوٹ لگنے یا گرم بدن ہونے کی حالت مین بہت سرد پانی پینے سے ۔	ہوش باقی رہتا ہے چہرہ و لب پھیکے بدن سرد ۔ سرد پسینہ ۔ عضلات ڈھیلے پتلیان کشادہ ۔ کانون مین شور و غل نبض قریب قطع ۔ آہ سرد ۔ ہاتھ پیر ٹھنڈا ہیجانی آخر مین کسیقدر ہذیان ہو کر تشنج ہو جاتا ہے	دل بالکل خالی ۔ اپنڈومنس و نش خون سے پُر اگر سیلان خون سے مرگیا ہو تو تمام اعضا اندرونی پھیکے اور شریان و ورید خون سے خالی اگر اندرونی جریح ہوگا تو وہان خون مجتمع ہوگا ۔	جریح یعنی انیوریزم پھٹنے یا شریان کٹنے سے سبب خون نکلجانے کی ہیر خراش اور زہر کے اثر بجلی گرنے سے ۔
	استھی نیا Asthenia	آہستہ آہستہ دوران خون بند ہو کر یا بغیر کسی بیماری کے استھی نیا مین داخل ہو جو بیماری بہت پرانی ہو اور بدن تحلیل ہو جاوے یا فاقہ کشی سے موت ہو	روحانی طاقت آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے ہوش حواس آخر تک درست رہتے ہین اور معلوم نہین ہوتا کہ دم کب نکلگیا	ظاہرا کوئی علامات مرض بجز بڑھاپے یا کمزوری کے علامات کے نہین پائی جاتی ۔	سردی کہانے سے یا فاقہ کشی کرنے سے

طریقے لاحق ہونے موت کے		پتھالوجی یعنی اصلیت	علامات	تشریح بعد وفات	تمثیل
۱۔ جب پھیپھڑون سے موت شروع ہو یعنی بذریعہ تنفس	Asphyxia اسفکسیا یا اپنیا یا Suffocation سفوکیشن	ہوا کی نالی بند ہونے یا چھاتی نہ پھیلنے کے سبب خون پھیپھڑے مین صاف نہین ہوتا اور خون وریدی دوران خون کے ساتھ شامل ہو جاتا ہے جس سے بیہوشی لاحق ہوتی ہے اور عصبی طاقت قلب کی زائل ہو جاتی ہے	مریض سانس لینے کی بہت کوشش کرتا ہے مگر لے نہین سکتا چھاتی پھولتی ہے سر جھکا کرتا ہے آدمی بیہوش ہو جاتا ہے اور بعد زائل ہو جانے دیگر علامات حیات کے حرکت قلب و رفتار نبض تھوڑی دیر تک قائم رہتی ہے	بباعث رکاوٹ پلمونری سرکیولیشن کے دایان جوف خون وریدی سے پر ہوتا ہے اور دماغ اور پھیپھڑے کی وریدین خون سے مملو ہوتی ہین	گلا گھونٹنا۔ پانی مین ڈوب جانا۔ مرض کروپ۔ گلے مین کچھ اٹکنا۔ اسٹرکنیا یا ٹیٹنس اور کلم سے سانس کے پٹھون کا تشنج۔ اور فرینک عصب کے نکلنے کے مقام سے اوپر حرام مغز پر چوٹ لگنا۔ لیرنکس کا تشنج ہونا۔ پلوریسی۔ نیومونیا۔ برنکائیٹس کا ہونا۔
۲۔ جب دماغ سے موت شروع ہو یعنی بذریعہ دماغ	Coma. کوما	ابتداہی سے بیہوشی لاحق ہوتی ہے اور عصبی طاقت زائل ہو جاتی ہے عضلات متعلق تنفس مفلوج ہو جاتے ہین جسکے باعث دم رکتا ہے اور خون صاف نہین ہوتا	رفتہ رفتہ بیہوشی لاحق ہو کر خوب نیند آجاتی ہے جس سے مریض بیدار نہین ہو سکتا اور خراٹے کی سانس لیتا ہے۔	ایضاً	افیون وغیرہ مخدرات اور زہر کا اثر ہونا سر مین چوٹ لگنا۔ مثل یوریمیا کے خون مین سمیت ہونا۔ بخار وغیرہ مین سیرم کا اخراج ہو کر دماغ پر دباو پہنچنا۔ اپوپلکسی ہونا

تنبیہہ۔ جبکہ موت کسی مرض کے سبب سے واقع ہوگی تو اکثر علامات متذکرہ بیان فتور قلب و شش و دماغ ایکدوسری کے ساتھ ملی ہوئی پائی جائینگی لیکن مرگ مفاجات مین علامات جدا جدا مطابق نقشہ کے معلوم ہونگی

POST MORTEM EXAMINATION.

پوسٹ مارٹم اگزامی نیشن

یعنی امتحان بعد وفات

جب مریض مرجاوے تو موت کا سبب ٹھیک معلوم کرنے کیلئے لاش کو چیر کر اعضای اندرونی کا ملاحظہ کیا جاوے تو اُسکو اصطلاح انگریزی مین پوسٹ مارٹم اگزامی نیشن کہتے ہین اور چھ گھنٹے سے چوبیس گھنٹے کے درمیان یہ عمل کیا جاتا ہے کیونکہ گرم ملکون مین زیادہ دیر ہونے سے لاش کے سڑنے کا خوف رہتا ہے اور اس مین ترتیب وار اتنی باتین ملاحظہ کرنے کے قابل ہین جن کو قلمبند کیا جاتا ہے۔

۱۔ نام۔ عمر۔ تاریخ۔ وقت موت۔ تاریخ و وقت امتحان۔

۲۔ جسم کی فربہی ولاغری و سختی و نرمی۔ سڑا ہونا یا نہونا۔ کسی مقام پر زخم یا چوٹ کے نشانات اور جسمی ہیٹہ ولی بہی لکہی جاتی ہے۔

۳۔ قاعدے کے مطابق سر کو کہولکر استخوانہاے سر کا فریکچر دیکھنا پہر معلوم کرنا کہ ڈیورا میٹر کہوپڑی سے وصل ہے یا جدا ارکنائڈ کے نیچے کوئی رطوبت ہے یا نہین۔ دماغ کو باہر نکالکر تول کر وزن اور اوپر سے نیچے تک دیکہکے یہ معلوم کرنا کہ کنولیوشنز حالت صحت پر ہین یا بڑہی یا گہٹی ہوئی یا ملایم یا پلپلی یا رنگت مین کچہہ فرق ہے اور سُرخ نقاط تو اوسپر نہین ہین اگر کہین خون خارج ہوگیا ہو تو کہان اور کسقدر ہے اور کوئی غیر معمولی گڑہا تو نہین ہے اور ہے تو کس جگہہ اور اُسکے اندر اور اطراف کی کیا کیفیت ہے ٹیومر یا ٹیوبرکل یا اجنبی اشیا یا سرطان تو کہین نہین ہے اور اونچی دہار سے پانی ڈالکر دیکہین کہ دماغ سخت ہے یا نرم کیونکہ گل گیا ہوگا تو پانی کی دہار کے زور سے علیحدہ علیحدہ ہوجائیگا۔

پہر آڑا تراش کر دیکہین کہ کیپلریز خون سے پر ہین یا نہین اور سریبرل شریان و کوراڈ پلکسس اپٹک تہلمائی و کارپورا اسٹراٹیا و پانس وروریائی و میڈلا ابلانگیٹا وغیرہ کا کیا حال ہے اور جو فہاے

دماغ مین کسی قسم کی رطوبت تو نہین ہے اور ہے تو کس رنگت کی اور کس قدر ہے۔

بعدہ چھوٹے دماغ کو تراش کر اوسکی رنگت و سختی و نرمی وغیرہ دریافت کرنا ہوتا ہے۔

۴۔ چہرہ و لب و زبان و یوولا و حلق و تالو و لیرنکس و اپی گلاٹس وغیرہ کا حال دیکھنا اور یہ معلوم کرنا پڑتا ہے کہ آیا منہ مین کوئی خارجی شے یا دانتون کا قرحہ یا اون کی کوئی بیماری تو نہین ہے اور مری تنگ ہے یا کشادہ۔

۵۔ اگر اسپائنل کارڈ کی بیماری ہو تو مہرون کو تراش کر حرام مغز اور اوسکے پردونکا حال دیکھنا چاہئے کہ حرام مغز کے سفید و بھورے حصہ مین خون کم ہے یا زیادہ۔ اکتیسون جوڑے اعصاب کے جڑ اور کارڈا ایکوائنا کی کیا کیفیت ہے۔ پردہاے حرام مغز مین رطوبت ہے تو اوس کی رنگت و مقدار کیا ہے۔

۶۔ سینہ کے جوف مین ٹریکیا و برنکیل ٹیوب و پلیورا و پھیپڑہ و پریکارڈیم و قلب وغیرہ کا حال قابل دریافت ہوتا ہے۔

حجاب الریہ و حجاب القلب مین تو یہی دیکھا جاتا ہے کہ اگر ان مین رطوبت ہے تو کیسی اور کسقدر ہے اور یہ کسی کے ساتھہ وصل تو نہین ہے۔

پھیپڑہ کا حجم و وزن اور اوسکے بیرونی سطح کی کیفیت اور اوسکے پھولنے یا بیٹھنے یا کسی جگہہ جماؤ ہونے یا اندر غار پڑنے اور اوس غار کا ارتباط برنکیل ٹیوب کے ساتھہ ہونے نہونے۔ اسمین امفیسیما یا کینسر یا ٹیوبرکل پایا جاتا ہو تو پانی مین ڈالکر اوسکے تیرنے یا ڈوبنے۔ سیرم یا پیپ یا خون کے اخراج پانے ساخت کی سختی و نرمی یا سڑنے وغیرہ کا حال دریافت کرنا پڑتا ہے۔

دل کی جگہہ و وزن حجم و دیوارون کی دبازت و جوفون کی وسعت اور اون مین خون کی مقدار اور خون کے سیال یا منجمد یا جما گدا رہونے کی کیفیت اور کواڑیون اور کارونری شریانون کا حال دیکھا جاتا ہے۔

۷۔ جوف شکم مین اعضاے اندرونی ذیل کو ملاحظہ کرتے ہین۔

پریٹونیم کی رنگت دیکھتے ہین اور یہ بھی کہ اس مین کوئی رطوبت تو نہین ہے اور ہے تو کہان ہے

اور کیسی ہے۔

جگر کا بیرونی سطح اور اوسکی صورت ورنگت اوزاب وحجم و وزن اور تراش کر چربی یا ٹیوبرکل یا کینسر یا کسی قسم کے غار ہونے تہولنے اور سڑنے یا پیپ پڑنے کا حال معلوم کیا جاتا ہے۔ پتّہ کی صورت اور حجم پُر یا خالی ہونا اور اُسکے اندر سنگ کا ہونا یا نہونا دیکھا جاتا ہے۔ طحال کی سختی و نرمی اور وزن و حجم وغیرہ قابل دیکھنے کے ہے۔

لبلبہ کی جگہہ اور وزن وساخت اور اوس کی نالی کا حال لایق دید ہے۔

گردون کا بیرونی سطح اور کیپسول نکالکر اونکا ہموار یا دانہ دار ہونا اور تراش کر انکی ساخت و پلویس کا حال دیکھنا ہوتا ہے۔ یوریٹر نالیون اور مثانہ کی دیوار اور اُسکے اندر کوئی چیز ہو تو اُسے دیکھتے ہین معدہ کی جگہہ حجم اور صورت اور اُسکے اندر کی اشیا اور میوکس ممبرین و پائلورک و کارڈیک سوراخون کا حال اور دیوارون کی اسکیرکس یا زخم یا چھید یا چوٹ کی کیفیت دیکھی جاتی ہے۔

امعا مین دیکھنا ہوتا ہے کہ کوئی سدہ یا فضلہ یا ہوا ہے یا نہین یا سرخی سوزش یا نتیجہ سوزش مثل زخم وسلف وسٹرن کے ہے یا نہین یا غیر معمولی نشان یا زخم چوٹ یا چھید تو نہین ہے اور مسنٹرک وسالیٹری و پییر صاحب کی گلٹیون کا کیا حال ہے اور بواسیر یا کانچ نکلنے کا مرض تو نہین ثابت ہوتا ہے،

۸۔ آلات تناسل زنانہ ومردانہ کی کیفیت لکھنی ہوتی ہے خصوصًا عورتون مین یہ دیکھتے ہین کہ رحم کی کیا حالت ہے اور اوسمین بچہ ہے یا نہین اور خصیۃ الرحم کا حجم کیسا ہے۔

علاج

علم طب سیکھنے کی غرض یہی ہے کہ امراض سے محفوظ رہنے کی تدبیر اور مرضون کے دور کرنے یا اون مین تخفیف ہونیکی کوشش کیجاے اور اسیکو اصطلاح طب مین ٹریٹمنٹ یا تھراپیوٹکس Therapeutics بولتے ہین۔

علاج مین علاوہ جودت طبیعت وغور وفہم وتجربہ کے طبیب کو اور بہی چند باتین مفصلہ ذیل خیال رکھنے کے قابل ہین۔

اول۔ ہر ایک مریض کے مرض کا حال دیکھکر علاج کرتے ہین کیونکہ ایک ہی مرض کا اوسکی حالت کے اختلاف سے بموجب مختلف علاج ہوتا ہے۔

دوم۔ جہانتک اور جتنا جلد ممکن ہو ایسی کوشش کرتے ہین کہ مریض کو شفای کلی ہوجاے جسے انگریزی مین کیوریٹیو ٹریٹمنٹ Curative Treatment. کہتے ہین مگر افسوس ہے کہ یہ بات سب مرضون مین حاصل نہین ہوسکتی۔

سوم۔ جب کامل صحت یابی سے ناامیدی ہو تو مرض کی شدت مین تخفیف ہونے اور مریض کی مدت زندگی کے بڑہانے کی تدبیر کیجاتی ہے جسکو پلی ایٹو ٹریٹمنٹ Palliative T. بولتے ہین۔

چہارم۔ جن امراض مین افاقہ ہونے کی خاص مدت مقرر ہے (جیسا بعض بخارون مین ہوتا ہے) اون مین صرف یہ خیال رکہنا پڑتا ہے کہ مریض اس مدت کے اندر مرجانے نہ پاوے اور یہ بات اسطرح ہوسکتی ہے کہ طاقت کے بحال کرنے اور جس علامت کی شدت ہو اوس مین تخفیف ہونے کی کوشش کرے۔ اس طرح کے علاج کو انگریزی مین ایکسپکٹنٹ ٹریٹمنٹ Expectant T کہتے ہین۔

پنجم۔ تہراپوٹکس دوا کے ذریعہ سے علاج کرنے پر ہی منحصر نہین ہے بلکہ پری وینٹو ٹریٹمنٹ Preventive T. یعنی علاج پیش بندی کے قواعد کی پابندی کرنا جس مین دوا دارو کی بہی ضرورت نہین ہوتی تہراپوٹکس مین داخل ہے اسواسطے طبیب کو ایسی تدبیرین کرنا لازم ہوتی ہین کہ جو مرض کسیکو ایک دفعہ ہوچکا ہے وہ پہر عود نہ کرنے پاوے یا وبائی مرض موجود ہو تو دور ہوجاے اور اوس سے آدمی محفوظ رہین یا کوئی کنٹیجیس مرض ایک شخص کو ہوگیا ہو تو دوسرونکو نہو۔ یا ایک مرض ہوگیا ہے تو اوسکے خراب نتیجہ سے دوسرا مرض نہونے پاوے یا موروثی مرض ہو تو اوسکی بیخ کنی کیجاوے۔

ششم۔ طبیب کو اتنا کہدینا کافی نہین ہوتا کہ فلان فلان کام کرو بلکہ مفصل و مشرح سمجہا دینا پڑتا ہے مثلاً غذا کے بارہ مین یہ کہنا بس نہین ہے کہ فلان چیز کہا پی لو بلکہ یون کہنا ہوتا ہے

کہ غذا اس قسم کی اور اتنی مقدار میں ہو اور اتنے عرصے بعد کھاؤ و علیٰ ہذا القیاس۔

ہفتم۔ مریض کے گھر کی آب و ہوا اور ہوا کی گرمی و سردی اور سیل اور مکان کی صفائی اور اوسکو اسباب کی باترتیبی اور ہوا کی آمد و رفت اور بستر کی سردی و گرمی و سختی و نرمی اور مریض کے لباس و مزاج و عادت و طریق آرام وغیرہ پر ملاحظہ کرنے کے وقت طبیب کو ضرور خیال کرنا پڑتا ہے اور یہ بھی دیکھنا ہوتا ہے کہ ہدایت کے موجب عملدرآمد ہوتا ہے یا نہیں دوا یا غذا وقت معینہ پر حسب مقدار مجوزہ ملتی ہے یا کم و بیش۔ تیماردار دلسوز و قابل خدمت بیمار ہیں یا بے پروا۔

اگر کسی بات میں نقص ہو تو طبیب کو مناسب ہے کہ حتی الامکان اوس کی اصلاح کرے اور آب و ہوا خراب ہو تو تبدیل کرائے۔

ہشتم۔ جن اشیا کا کھانا پینا مریض کے مذہب میں ممنوع ہو اونکے لئے تجویز نہیں کیجاتیں مثلاً ہندوستان میں اکثر اقوام کے آدمی جو شراب سے پرہیز کرتے ہیں اونکو کسی حالت میں شراب کی اجازت دینا مناسب نہیں سمجھا جاتا اگر اشد ضرورت کے سبب دی بھی جاے تو شراب کی قسم اور اوس کی مقدار اور پینے کا طریق سب بتا دیا جاتا ہے اور زیادہ دنوں تک ہرگز نہیں پلاتے کیونکہ ایک مدت تک پینے سے انسان عادی ہو جاتا ہے جس سے بہر خراب نتائج ظاہر ہوتے ہیں۔

اقسام علاج۔ علاج کرنا کئی طرح پر مروج ہے مثلاً ریشنل ٹریٹمنٹ امپریکل ٹریٹمنٹ چارمس اینڈ انکینٹیشنس ہومیوپیتھیک ٹریٹمنٹ۔ ہیڈروپیتھک ٹریٹمنٹ وغیرہ چند کا بیان مختصر طور پر جدا جدا معروض کیا جاتا ہے۔

(الف) ریشنل ٹریٹمنٹ Rational T. جب مرض کی اصلیت اور دوا کی خاصیت سے واقف ہو کر علاج کیا جائے تو اوسکو ریشنل ٹریٹمنٹ کہتے ہیں جیسا کہ انفلامیشن میں مقام ماؤف میں خون زیادہ آجاتا ہے بدین خیال وہاں سے خون خارج کیا جائے تو یہ ریشنل ٹریٹمنٹ یعنی باقاعدہ علاج ہے۔

اس طریقہ کے مقلد ہمیشہ انڈیکیشن Indication یعنی اصول کا خیال رکھکر مریض کے

مشاہدہ حال۔ جو معلوم ہوتا ہے اوسکے مطابق علاج کرتے ہین مثلاً کسی کی جلد و مسوڑے و زبان پھیکے زرد دیکھے ہین تو اوس سے معلوم ہوتا ہے کہ خون کے سرخ دانے کم ہوگئے ہین اسواسطے ایسی دوا دیتے ہین جس سے سرخی آجاے جیسے مرکبات فولاد۔ اور اگر چہرہ سرخ ہو تو اوس سے خون کی زیادتی ظاہر ہوتی ہے بذریعہ ایسا علاج کیا جاتا ہے جیسے مسہلات و معرقات وغیرہ دینا اور خون نکالنا۔

آجکل وہ طبیب جو طب فرنگ کے پیرو ہین اصول کے بموجب علاج کرتے ہین مگر دیسی حکیم جو حکماے متقدمین کی تقلید کو مقدم جانتے ہین اور اپنی راے کو دخل نہین دیتے وہ اکثر کنٹرا انڈیکیشن Contra. Indication یعنی اصول کے خلاف علاج کرتے ہین۔ جیسا بہت سے مرضون مین ضعیف آدمیون کی فصد کھولتے ہین جو بہی اونہین قابل نہین ہوتا یہ محض اصول کے برعکس ہے۔

(ب) امپیریکل ٹریٹ منٹ Empirical T. یعنی اٹکل پچو علاج۔ بغیر واقف ہوئے اصلیت عرض و خاصیت دوا کے علاج کرنے کو امپیریکل ٹریٹمنٹ اور جو اس طریقہ سے علاج کرین انکو امپیرک Empiric یعنی عطائی کہتے ہین۔ باقاعدہ علاج کرنیوالے بھی کبھی مثل عطائیون کے صرف تجربہ سے بعض مرضون کا علاج کرتے ہین مثلاً بخارون مین سنکھیا یا کونین† یا نقرس مین سورنجان دیتے ہین اور درحقیقت ان دواون مین ان مرضون کے کھودینے کی خاص تاثیر بھی ہے اور علاوہ برین اور بھی چند دوائین ایسی ہین کہ مختلف مقدار مختلف صورتون مین ایک خاص قاعدے سے دیجائین تو بہت سے مرضون مین مفید ہوتی ہین جیسے۔ ڈوورس پوڈر کلوروڈین وغیرہ۔ مگر آجکل ایک نہ ایک نئی دوا جو مشہور ہوتی ہے اور لا علاج مرض مین اوس کا خصوصاً مفید ہونا ظاہر کیا جاتا ہے اوسپر اطمینان کرنا مناسب نہین معلوم ہوتا۔

اگرچہ ہر ملک مین عطائی ہوتے ہین مگر ہندوستان مین اس قسم کے آدمی بکثرت پائے جاتے

---

† اور قسم کے بخارون مین کونین دینا امپیریکل ٹریٹمنٹ ہے مگر انٹرمٹنٹ فیور مین رشنل ٹریٹمنٹ ہے کیونکہ یہ بخار ملیریا سے آتا ہے اور کونین کی تاثیر اینٹی پیریوڈک و قاتل کیڑا ہے۔

ہین جب یہ لوگ طول طویل قصون کے ساتھ اپنی دوا کا مجرب ہونا اور کسی کامل فقیر سے ملنا بیان کرتے ہین تو بڑے بڑے عقلمند دہوکا کھا جاتے ہین مگر درحقیقت انکے علاج سے اکثر بندگان خدا کو بہت بڑا نقصان پہنچتا ہے کیونکہ ہر شخص مین ایک قوت ہے جسے انگریزی زبان مین وس میڈیکیٹرکس نیچوری Vis Medicatrix Natura اور اُردو مین قوت مدبرۂ بدن کہتے ہین وہ ہمیشہ صحت کے قیام و مرض کے دفعیہ مین کوشش کرتی رہتی ہے پس بحالت مرض طبیب اوس قوت کی امداد کرتا ہے مگر عطائی لوگ بغیر سمجھنے مرض کے بڑی مقدار مین دوا دیدیتے ہین تو علاج برعکس یا مقدار دوا کی زیادتی سے قوت مذکورہ عاجز آجاتی ہے اور مریض کو سخت تکلیف ہوتی ہے یا تلف ہوجاتا ہے۔

بعض اوقات مریض ایسی حالت مین علاج چھوڑ کر خدا پر بھروسہ کیے رہنے سے تندرست ہوجاتے ہین سو اس کیوجہ یہ ہے کہ دوا کا مضر اثر جانے اور قوت مدبرہ بدن کی طاقت سے اصلی حالت پر آجاتے ہین۔

(ج) چارمس اینڈ انکنٹیشنس Charmsand Incantations. اکثر ہندوستانی آدمی دفعیہ امراض کے لئے دوا کی نسبت دعا کو زیادہ موثر جانتے ہین خصوصاً عورتین جو بوجہ عصبی مزاج و جاہل ہونیکے مبالغہ آمیز باتون پر جلد اعتقاد لے آتی ہین اور دوا کھانے سے نفرت رکھتی ہین وہ اس طریق کی زیادہ تر معتقد ہوتی ہین اور بچون کی بیماریون مین تو عام لوگون کا یہی خیال ہے کہ گنڈے تعویذ جھاڑ پھونک کے سوا اون کا کوئی علاج نہین ہے اور چونکہ بعض بیماریون کو اس ترکیب سے (مگر دراصل طبیعت کی وجہ سے) آرام بھی ہوجاتا ہے تو جہلا کا اعتقاد ان فضول باتون کی طرف ایسا جمجاتا ہے جسکا مٹنا مشکل ہے مگر درحقیقت یہ طریق داخل علاج نہین ہے بلکہ ایک طور سے مضر ہے یعنی جب مریض عامل و سیانون کی لن ترانی کے سبب دوا دارو نہین کرتا اور جھاڑ پھونک مین پڑا رہتا ہے تو اکثر نوبت بہلاکت پہنچتی ہے۔

بعض کو ایسی تدبیرون سے جو آرام ہوجاتا ہے اُسکے چند سبب ہین۔

اول یہ کہ قوت مدبرہ بدن جو ہمیشہ صحت کے قیام مین کوشش کرتی ہے وہ مرض کو دفع کردیتی

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 198-1072

سے اور بچون مین اکثر آرام ہونیکا خاص کر یہی سبب ہے کہ اونکی قوت مدبرہ بدن قوی ہوتی ہے۔

دوم۔ یہ اکثر دستور ہے کہ پہلے مریض طبیب کے پاس جا کر اوس کی دوا کہاتا ہے پھر قبل موثر ہونے دوا کے سیانون کی طرف رجوع کرتا ہے اور طبیب نے جو دوا دی تھی اوسکے اثر سے اچھا ہو جاتا ہو مگر مریض اپنی صحت سیانون کے علاج سے خیال کرتا ہے۔

سوم۔ اس قسم کے بعض علاج اصول کے موافق بھی ہین۔

(د) ہومیوپیتھک ٹریٹ منٹ Homæopathic T یعنی علاج بالمثل

اسکا اصول تین لفظون پر ہے سیمیلیا۔ سیمیلی بس۔ کیورنٹر

سیمیلیا Similia کے معنی ہین اسی قسم کا اور سیمیلی بس Similibus کے معنی اس قسم کا مرض اور کیورنٹر Curantor کے معنی علاج کرنا یعنی جس دوا سے جو تکلیف پیدا ہو اس قسم کی تکلیف رفع کرنے کے واسطے اوسی قسم کی دوا دینا جائز ہے مثلاً کزاز مین تشنج ہوتا ہو تو اس مرض مین ایسی دوا دیجاتی ہے جو تندرست آدمی کو دینے سے تشنج پیدا کرتی ہے جیسے اسٹرکنیا۔ یا قی ہو تو اسکے روکنے کے لئے اپیکاکوانا جو قئی دوا ہے مفید جانتے ہین۔

اگرچہ یہ علاج اصول کے برعکس ہے مگر اس فرقہ کے اعتبار سے رشنل ٹریٹ منٹ کا نام ازراہ حقارت ایلوپیتھک ٹریٹ منٹ AllopathicT رکہا ہے یعنی ایلو کے معنی برخلاف اور پیتھس کے معنی مرض۔ لیکن علاج بالاصول یعنی رشنل ٹریٹمنٹ کے پیرو ہمیشہ باقاعدہ علاج کرتے ہین جیسا کہ اوسکے ضمن مین بیان کیا گیا۔

ہومیوپیتھک طریقہ کے بموجب جس کم مقدار مین دوا دیجاتی ہے اسکا خیال کرنے سے تعجب ہوتا ہے کہ وہ کیا اثر کرتی ہوگی۔ اگرچہ اسکے مقلد کہتے ہین کہ جیسے چیچک کا ذرا سا مادہ جسم مین پیوست کرنے سے تمام بدن مین اثر ہو جاتا ہے ایسا ہی کم مقدار دوا سے مگر علاج بالضد مین دوا زیادہ مقدار مین دیجاتی ہے اور کسیطرح کا کوئی نقصان نہین دیکھا جاتا اس سبب سے اون کا قول قابل تسلیم نہین ہوسکتا۔

اتنی کم مقدار سے جو کبھی مریض کو آرام ہو جاتا ہے وہ محض طبیعت کی قوت کے سبب سے

ہوتا ہے یا اسوجہ سے کہ بجائے تین تین اور چھ چھ گھنٹے بعد دوا کھانے کے پانچ پانچ یا دس دس منٹ بعد دوا دیتے ہیں پس اس صورت میں مقدار دوا کی بہ نسبت تین گھنٹے بعد دینے کے بہت زیادہ ہوجاتی ہے علاوہ بریں اس طریقہ میں مریض کی طمانیت اور صفائی کا زیادہ خیال رکھتے ہیں۔ ورنہ اس بات کے سوا کوئی فائدہ نہیں ہوتا۔ ہے کہ بسبب کمی مقدار کے کوئی نقصان نہیں ہوتا ہے یہ علاج زیادہ عروج ہوتا جاتا ہے اسکے کئی سبب ہیں۔

اول۔ یہ کہ طبابت کا علم سیکھنے کے لیے بہت سے علوم کا پڑھنا ضرور ہوتا ہے مگر ہومیوپیتھی کے طریقے میں چند باتیں جاننے سے ہر کوئی حکیم ہوسکتا ہے۔

دوم۔ اکثر دواؤنکے ساتھ شکر دیجاتی ہے اور مقدار نہایت قلیل ہوتی ہے اس سبب سے چاہے جیسی تلخ و بدبودار دوا ہو مگر اکثر آدمی خصوصاً عورتیں و بچے خوشی سے بلا کراہیت کھا لیتے ہیں اور نہ کچھ ذائقہ برا معلوم ہوتا ہے اور نہ جی متلاتا ہے۔

سوم۔ اس طریقے کے سیکھنے میں چونکہ محنت کم ہوتی ہے بدین سبب اس فرقہ کے اطبا حق المحنت بہت کم لیتے ہیں اور مقدار نہایت کم ہونے کی وجہ سے دوا کے لئے قیمت کم دینی پڑتی ہے پس کفایت شعاری کے لحاظ سے بغیر خیال فائدہ و نقصان کے اکثر بیمار اس علاج کی طرف متوجہ ہوجاتے ہیں۔

چہارم ہومیوپیتھک علاج کرنیوالے اپنے طریقہ کی تعریف اور علاج بالضد کی مذمت اکثر بیان کرتے رہتے ہیں اور چونکہ ہندوستانی ذبل وٹا سوجہ واسطے سے بہت ڈرتے ہیں اور ہومیوپیتھک والے انکو دوا ہی کھلا کر اچھا کر دینے کا وعدہ کرتے ہیں حالانکہ مدتوں دوا کھانے کے بعد بھی اچھے نہیں ہوتے اسوجہ سے ان کی طرف زیادہ رجوع کرتے ہیں۔

(۵) ہیڈروپیتھک ٹریٹمنٹ یا واٹر کیور Hydropathic T. اس طریقہ کا اصول یہ ہے کہ ہر مرض کا علاج پانی سے ہوسکتا ہے یعنی کسی مرض میں پانی سے غسل دلاتے ہیں کسی میں پانی بہت پلاتے ہیں کسی میں کم کسی میں آب سرد کا استعمال کرتے ہیں کسی میں گرم کا۔

(۵) ریشنل ٹریٹمنٹ جسکا اس کتاب کے حصہ دوم مین ذکر ہے وہ دو طرح پر ہوتا ہے ایک انٹرنیل Internal یعنی درونی جیسے کسی دوا کا جیسانده یا جوشانده یا معجون یا قرص یا سلوشن یا مکسچر یا ٹنکچر یا چٹنی وغیرہ بنا کر کھلا دینا دوسرا لوکل یعنی مقامی اس کی دو قسمین ہین۔

اول وہ کہ جسکا اثر تمام جسم پر ہو جیسا ہیپوڈرمک انجکشن۔ انٹراوینس انجکشن دوا سے غسل کرانا دوا کا سنگھانا۔ پلسٹر اوبٹا کر دوا کا لگانا حقنہ کرنا۔

دوئم جسکا اثر خاص جگہہ پر ہو جیسے سینک۔ پولٹس۔ کولڈ اپلیکیشن۔ غسل۔ مالش۔ مرہم لوشن بلسٹر پلاسٹر۔ گالونیزم یعنی تار برقی لگانا غرارہ پانون دابنا۔ تلوے سہلانا۔ پیٹ ملنا جسم کو ہلانا وغیرہ۔

علاوہ برین اپریشن بہی اسی مین داخل ہین جیسے فصد کہولنا پراسنٹیسس Paracentesis یعنی آب مجتمع کا نکالنا اکیوپنکچر Acupuncture کرنا یا نیومیٹک اسپریٹر* Pneumatic aspirator لگانا ٹریکیاٹمی Trachectomy وغیرہ

چونکہ جراحی و دوائی کی اردو کتابون مین مقامی درونی علاج کے طریقہاے مذکورہ کا ذکر موجود ہے اسواسطے ان سب کا لکہنا فضول معلوم ہوتا ہے مگر ہیپوڈرمک انجکشن Hypodermic injection و گالونیک بیٹری کا تذکرہ دوسری کتابون مین کم ہے اس لیے اون کا تہوڑا بیان یہان قلمبند ہوتا ہے۔

HYPODERMIC INJECTION

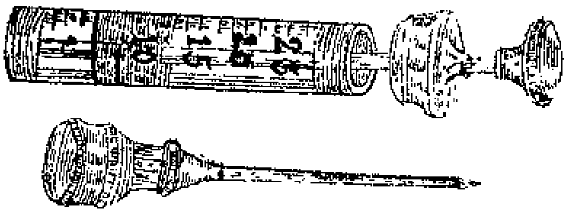
ہیپوڈرمک انجکشن

ہیپوڈرمک انجکشن کے معنی ہین جلد کے نیچے پچکاری کے ذریعہ سے دوا پہونچانا یہ ایک عام طور کی پچکاری کے مطابق ہوتی ہے جس سے یہ عمل کیا جاتا ہے لیکن اس کی نوک مثل سوی کے ہوتی ہے جیسا تصویر مندرجہ ذیل سے ظاہر ہوگا۔

---

* جس آلہ سے رطوبت خارج کیجاتی ہے اور اسکے سبب سے ہوا اندر نہین جانے پاتی اوسکا نام نیومیٹک اسپریٹر ہے۔

ہیپوڈرمک سرنج کی تصویر نمبر ۶۴



اسکے لگانیکا یہ طریق ہے کہ جس سولیوشن کی پچکاری دینی ہو اسکے چند قطرے حسب ضرورت پچکاری مین بھر کر اور اوسکو اونچا کرکے دستہ کو دباتے ہین تاکہ ہوا نکلجاے اور سیال نوک پر آجاے پھر جہان لگانا ہو وہان کی کھال چٹکی سے پکڑکر ذرا اوٹھا کر پچکاری کی سوئی جلد کے نیچے داخل کرکے آہستہ آہستہ لگاتے ہین اور بعد سوئی نکالنے کے اوس جگہہ کو ذرا اونگلی سے ملنا کافی ہوتا ہے پلاسٹر وغیرہ کے لگانے کی ضرورت نہین پڑتی۔

اسکے لگانے مین بڑی احتیاط یہی کرنی ہوتی ہے کہ پچکاری کے اندر کی ہوا بالکل جلد مین نجاے ورنہ جلد مین سوزش ہوکر دنبل یا زخم ہوجاتا ہے اور خانہ دار جھلی مین ہوا پہنچ جاے تو خون مین بلکہ جوف قلب تک پہنچتی ہے جس سے آدمی مرجاتا ہے۔

چونکہ اس آلہ کے ذریعہ سے خون مین دوا پہنچتی ہے اس سبب سے فوراً دوا کا اثر ہوتا ہے اور بہ نسبت کھانیکے اس صورت مین کم مقدار مین دوا صرف ہوتی ہے مثلاً کوئی دوا چوتھائی گرین کھلائی جاے تو ۱/۵ حصہ گرین کا پچکاری کرنیکے لئے کافی ہوگا۔

آجکل ہائپوڈرمک انجکشن کے لئے سولوشن بنانے کیواسطے ٹکیان تیار کیجاتی ہین جن مین مختلف ادویہ مقدار مناسب مین شامل کیجاتی ہین اور بروقت استعمال صرف پانی مین ٹکیان ڈالنے سے سلوشن تیار ہوجاتا ہے۔ بہتر طریقہ یہ ہے کہ پچکاری کا سرا کھولکر اسمین ٹکیا ڈالین حسب ضرورت اوس مین پانی ملاکر اوسکا منہ بند کرکے فوراً پچکاری کو ہلانے سے سولیوشن بنجائیگا۔

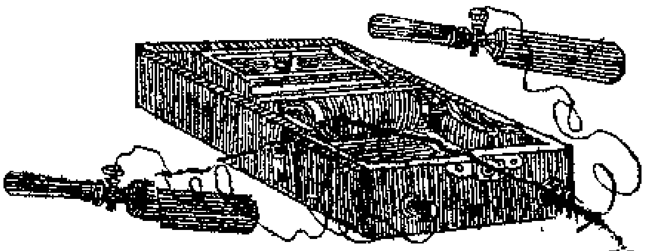
مختلف امراض مین مختلف قسم کے سولیوشن کی پچکاری دیجاتی ہے چنانچہ عصبی درد مثلاً ٹکڈلارون یا درد نیم سر و عرق النسا و درد کمر وغیرہ مین اور جب معدہ کسی دوا کو قبول نہ کرے

تو مارفیا یا اُسکے نمکون کے سولیوشن کی۔ ہیضہ و بیخوابی و کزاز وغیرہ مین اور جب دل کی حرکت قریب بند ہونیکے ہو (جیسا بعض دفعہ کلوروفارم دینے کے بعد ہوتا ہے۔) تو ایتھر کے بخار مین کونین کے سولیوشن کی۔ سیلان خون مین خصوصًا جب پیٹ سے ہو تو ارگوٹین کی۔ افیون کے زہر مین سولیوشن آف اٹروپیا کی۔ اسٹرکنیا کے زہر مین تمباکو کے جوہر کی۔ غرضکہ بہت سے سولیوشن جن کا قرابادین برطانیہ مین ذکر ہے یا اطبا اپنی رائے کے مطابق بنا کر حسب حالت و نوبت مرض کے پچکاری دیتے ہین مگر عصبی درد مین ایک دفعہ لگانے سے فائدہ نہو تو اور بھی کئی بار عمل کیا جاتا ہے۔

BATTERY. بیٹری

الکٹری سٹی Electricity یعنی مادہ برقی ایک طاقت ہے جو تمام اشیا کے اندر کم و بیش پائی جاتی ہے اگرچہ بظاہر اسکا وجود نہین دکھائی دیتا مگر تجربون سے اوسکا ہونا ثابت ہے چنانچہ طاقت مذکور جن آلات کے ذریعہ سے پیدا کر کے کام مین لاتے ہین اونہین بیٹری کہتے ہین۔

تصویر نمبر ۶۵ بیٹری



بیٹری مین تین طرح سے مادہ برقی پیدا کر سکتے ہین۔ اول۔ اشیا کے رگڑنے مثلاً گلاس اور کھربا کو رگڑنے سے جیسے فرکشنل الکٹری سیٹی Frictional E. کہتے ہین مگر یہ معالجہ مین کارآمد نہین اسواسطے اسکا بیان نہین کیا جائیگا۔ دوم۔ گالوینک یا والٹیک الکٹری سیٹی Galvanic or voltaic E. اس قسم کی برق پیدا کرنے کے واسطے دو قسم کی دھاتین [illegible] ایک تیزاب وہ [illegible] ہے جنکو کسی کاغذ یا مٹی کے برتن مین ملا کر رکھنے سے کیمیاوی

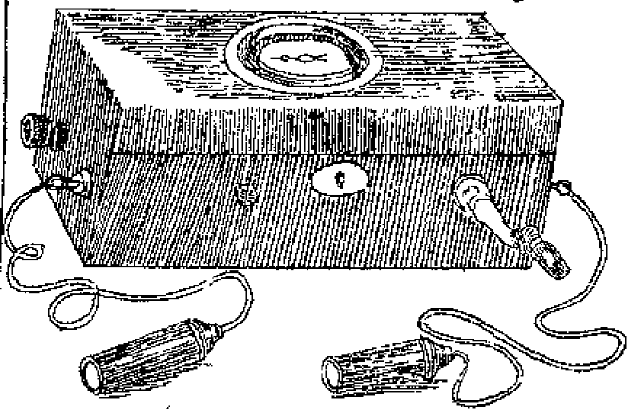
تبدیلی ہوتی ہے اس کل سامان کا نام ایلی منٹ Element ہے جب ایسے ایک ، یا چند ایلی منٹس کو بذریعہ مسی تاروں کے ملا دیں تو بیٹری بنجاتی ہے اس بیٹری میں بذریعہ اشیاء مذکورہ بالا جو زور پیدا ہوتا ہے اُسے گالوینک کرنٹ یا کانسٹنٹ کرنٹ Constant current یا کنٹی نیواس کرنٹ Continuous C. یا پرائمری بیٹری کرنٹ کہتے ہیں - فراڈیک الکٹری سیٹی Taradaic. جب کائل Coil کو گالوینک کرنٹ یا مقناطیس کے ذریعہ میں یکایک لانے اور ہٹا لینے سے مادہ برقی پیدا کیا جاوے تو اُسے فراڈیک صاحب کی الکٹری سیٹی یا انڈیوسڈ کرنٹ کہتے ہیں اور چونکہ کرنٹ مذکور کے پیدا ہونے میں کائل اور گالوینک کرنٹ یا مقناطیس کا باہمی وصل اور تفرقہ ضرور ہے لہذا اسے انٹرپٹیڈ کرنٹ Interrupted current بھی کہتے ہیں جب گالوینک کرنٹ اور کائل کے ذریعہ سے یہ مادہ پیدا کیا جاوے تو اُسے الکٹرو میگنیٹک Electro-magnetic بیٹری کہتے ہیں - اس میں کائل کے اندر کے آہنی ٹکڑے بذریعہ مادہ برقی کے عارضی طور پر مقناطیس بنجاتے ہیں جس سے کہ انڈیوسڈ کرنٹ کی قوت اور بھی بڑھ جاتی ہے -

جب مقناطیس اور کائل کے ذریعہ سے مادہ مذکور حاصل کیا جاوے تو اُسے مگنیٹو الکٹرک مشین Magneto Electric Machine کہتے ہیں - بیٹری میں دو کائل ہوتے ہیں چنانچہ جب صرف درونی کائل کے اندر سے تحریک برقی شروع ہو تو اُسے پرائمری انڈیوسڈ کرنٹ Induced C. بولتے ہیں جب [illegible] تحریک مذکور درونی سے ہوکر بیرونی کائل میں پہونچے اور اُلٹ برقی پیدا ہو تو اس طاقت کا نام سکنڈری انڈیوسڈ کرنٹ ہے -

اقسام بیٹری کا بیان - علاج میں جو بیٹری کام آتی ہے اُس کے کل پرزوں سے طبیب کو واقف ہونا ضرور ہے تاکہ اُسکے بگڑنے اور سنورنے کا حال معلوم ہو سکے اور بگڑ جاوے تو بلا منت غیرے درست کر سکے مگر بیٹری بہت قسم کی ہیں جنکے واسطے ہر ایک سوا - بیان کرنیکو ایک کتاب چاہئیے لہذا صرف اونہیں چند بیٹری کا ذکر کیا جاتا ہے جو زیادہ تر [illegible] -

(الف) بوجہ آسانی طریق استعمال و کمی قیمت کے ہندو[illegible]ن اکثر جگہ [illegible] اور [illegible] مشین

Magneto Electric Machine کا ہین آتی ہے۔ تصویر نمبر ۶۶



اسمین ایک پیچ ہوتا ہے
جسکے گہمانے سے بجلی پیدا
ہوتی ہے لیکن نئی نئی جو
بیٹری ایجاد ہوئی ہین
اُنکے سامنے اسکی کچھہ
قدر نہین رہی کیونکہ ایک
تو مددگار گہمانے کے واسطے چاہیئے دوسرے بسبب کمی وبیشی گہمانے کے یکسان اثر نہین
پہنچ سکتا اور مثل اور بیٹریون کے جلد وعضلات واعصاب واندرونی آلات کی حرکت پر نہین بلکہ
صرف جلد پر ہی اوسکا اثر ہوتا ہے اور مریض کو اوس سے ایک جھٹکا بھی لگتا ہے۔

(ب) والٹیک بیٹری مین مٹی یا کاغذ کا ایک برتن ہوتا ہے جسکو سیل Cell یعنی خانہ کہتے
ہین اور اس برتن کے تہائی حصہ مین ایک ایسا عرق بہرا جاتا ہے جسمین ایک حصہ سلفیورک ایسڈ
اور آٹھہ حصہ پانی ہو۔ دوسری چیز ایک لکڑی کا چوکھٹا ہے جسپر تیزاب سے محفوظ رہنے کے لیے
لاکھہ لگا دیتے ہین اس لکڑی کے بیچ مین پلاٹینم کا ایک پتلا طبق لگا ہوتا ہے اور اس طبق کے
ہر دو جانب اسی کے برابر دو موٹے طبق جستہ کے لگے ہوتے ہین اور یہ دونون طبق جستہ
کے بذریعہ ایک کمانی یا پیچ کے چوکھٹے کے بالائی سرے پر لائے جاتے ہین۔ چوکھٹے
کے بالائی سرے پر ایک دوسرے کے مقابل دو پیچ سوراخدار ہوتے ہین چنانچہ
ایک پیچ جو پلاٹینم کے طبق سے ملا ہوتا ہے اوسکو پازیٹو پول Positive Pole.
اور دوسرا جو جستہ کے طبقات سے علاقہ رکہتا ہے اُسے نگیٹو پول Negative Pole
بولتے ہین۔

جو کہٹے مذکور مین طبقات جست وپلاٹینم بذریعہ پیچ کے لگا کر جب سیل مین ڈالتے ہین تو کیمیاوی

تبدیلی شروع ہوتی ہے جس سے مادہ برقی پیدا ہوکر دو حصہ ہوجاتا ہے چنانچہ ایک نگیٹو اور دوسرے کو پازیٹو کہتے ہین اور یہ دونون حصے باہم ملنے کی کوشش کرتے رہتے ہین۔ کیمیاوی تبدیلی یہ ہوتی ہے کہ کچھ پانی کا اوکسیجن جستہ سے ملکر اوکسائیڈ آف زنک بنتا ہے پھر سلفیورک ایسڈ سے ملکر سلفیٹ آف زنک بنکر پانی مین حل ہوکر سیل مین رہجاتا ہے اور پانی کا ہیڈروجن پلاٹینم کے طبق پر چلا جاتا ہے۔

اس بیٹری کے بنانے مین چند باتون کی احتیاط کرنی ہوتی ہے **اول** یہ کہ جستہ کا سلفیورک ایسڈ کے ساتھ ملکر جلد مرکب بننا چونکہ موجب قباحت سمجھا گیا ہے اسلئے جستہ کے طبقات کو سیل مین ڈالنے سے پہلے چوکھٹے سے علیحدہ کرکے ڈائلیوٹ سلفیورک ایسڈ مین ڈبو کر نمی کی حالت مین ذرا ذرا سا پارہ اوپر ڈالکر سن یا کپڑے سے ملتے ہین تاکہ پارہ اوپر چڑھ جاوے اور پارے کے سبب سے جست جلد نہ گلے **دوسرے** سلفیٹ آف زنک بننے کے سبب سے سیل کے اندر کا سولیوشن بگڑ جاتا ہے اسلئے بوقت ضرورت یا تو اوسمین اور سولیوشن ڈالتے ہین یا پہلے کو پھینک کر دوسرا بدل دیتے ہین **تیسرے** جب بجلی کا زور بڑھانا ہوتا ہے تو کئی سیل و چوکھٹے وغیرہ حسب طریقہ مذکورہ بالا طیار کرکے بذریعہ تار ایک دوسرے کو ملا دیتے ہین۔ اگرچہ یہ بیٹری کار آمد ہے لیکن استعمال نہین کیجاتی کیونکہ علاج معالجہ مین ایسی بیٹری کام آسکتی ہے جسمین حسب ضرورت زور پیدا کرنا اور بند کردینا اور مادہ برقی کے رخ کو پھیرنا اپنے اختیار مین ہو اور اوسکو ہر جگہ لیجا سکین اور جسقدر مریض پر اثر پہنچانا چاہین اوسکا اندازہ معلوم ہوسکے لیکن اوس مین یہ باتین حاصل نہین ہوتین بلکہ جب تک بجلی کا اثر پیدا کرنے والی اشیا موجود ہوتی ہین اوسوقت تک اثر پیدا ہوتا رہتا ہے پھر آہستہ آہستہ کمزور ہوکر بند ہوجاتا ہے اور جدہر کو مادہ برقی کا رخ ہوتا ہے اودہر کو ہی چلا جاتا ہے دوسری طرف کو نہین پھیلتا۔

(ج) چونکہ والٹیک بیٹری مین زور یکسان نہین رہتا اسواسطے یہ ترکیب کی گئی ہے کہ مٹی کے ایک بڑے سیل مین پانی ملا ہوا گندک کا تیزاب بھرکر اوسمین جستہ کا مجوف طبق ڈالتے اور ایک مٹی کے چھوٹے سیل مین تیز نائیٹرک ایسڈ بھرکر اوسمین ایک پلاٹینم کا طبق رکھتے ہین پھر اس سیل کو بڑی سیل

مین رکھدیتے ہین تو پانی کے ہیڈروجن نیٹرک ایسڈ کی اوکسیجن سے ملکر پانی بنتا ہے اور نیٹرس ایسڈ کا دھوان نکلتا ہے لیکن یہ بیٹری بہت تیز ہوتی ہے اسوجہ سے جسم پر لگانے کے کام نہین آتی البتہ اپریشن وغیرہ مین کارآمد ہوتی ہے۔

(د) فراڈیک بیٹری جسکو فراڈے صاحب نے ایجاد کیا ہے یہ علاج معالجہ مین بخوبی کام مین آتی ہے کیونکہ اسمین ضرورت کے لایق زور پیدا کرنا اور اوسکے رخ کو پھیرنا اور مریض پر اثر پہنچنے کا اندازہ معلوم کرنا وغیرہ سب باتین حاصل ہوسکتی ہین۔ اور فراڈیک بیٹری کے نگیٹو یا پزیٹو پول والٹیک بیٹری کے نگیٹو و پازیٹو پول سے بذریعہ دو تار اسے سی ملا دیے جاتے ہین اسواسطے اسکو کمپونڈ بیٹری بھی کہتے ہین۔ اس بیٹری مین بہت پرزے ہوتے ہین کہ جنکا حال بغیر دیکھنے کے اچھی طرح ظاہر نہین ہوسکتا لیکن مقدم شے دو لپٹنے تار تانبے کے جو پیالے سے کئی پیل مین آوین دو ایسی ریلون پر لپٹے ہوئے ہوتے ہین کہ ایک ریل دوسری ریل کے اندر رکھدی جاوے اور اوسکو انگریزی مین کایل بولتے ہین۔ اس سے یہ مطلب ہے کہ جب ایک تار کو والٹیک بیٹری سے ملا دیا جاوے تو دوسری ریل کے تار پر بھی باوجود حائل ہونے لکڑی کے بجلی کا اثر ہوکر زور پیدا ہوجاتا ہے جسکو انڈیوسڈ کرنٹ Induced current کہتے ہین۔

(ہ) زمانہ حال کی بیٹریون مین ایسے پرزے جنسے علاج کا تعلق ہو ضرور ہوتے ہین اور اون مین سے چند کا بیان یہ ہے۔

ایک تو دہاتی سلنڈر Cylinder یعنی گول چونگا سا ہوتا ہے جو ہینڈل یا الکٹروڈ کہلاتا ہے اوسکو بذریعہ تار کے بیٹری سے لگا دیتے ہین اور ایک بھیگا ہوا اسپنج اوسکے اندر رکھکر کام مین لاتے ہین اور اوس مین دستہ لکڑی کا لگا ہوتا ہے تاکہ بیٹری لگانے والے کو بجلی کا اثر نہ معلوم ہو۔

ہینڈل کا سلنڈر مختلف صورت کا ہوتا ہے مگر موٹائی اس کی ½ انچہ اور لنبائی دو انچہ ہو تو اسفنج اوسکے اندر اچھی طرح رکھا جاتا ہے اور زیادہ لنبا ہونے سے نہ اسفنج بخوبی رکھ سکتے ہین اور نہ زور زیادہ ہوتا ہے۔ بعض ہینڈل ایسے ہوتے ہین کہ دہاتی ٹکیتی پر چمڑہ منڈھ دیتے ہین اور جہان

دبا و پہنچانا ہوا اُسے بھگو کر اوس جگہہ استعمال کرتے ہین۔

ایک سپر یعنی ہتوڑی سی ہوتی ہے اور اُسکے نیچے مقناطیس ہوتا ہے جسپر بجلی کے زور سے وہ لگتی رہتی ہے اور زور زیادہ ہوتا رہتا ہے۔ اور اوسکو بذریعہ ریگولیٹر Regulator کے اونچا نیچا کر سکتے ہین۔

بعض بیٹریون مین ایک سلاخ پیتل کی ہوتی ہے جسپر نمبر لگے ہوتے ہین اور اوسکو جتنا نیچا کرین اوتنا ہی بیٹری کا زور زیادہ ہوجاتا ہے اس سے مریض پر بجلی کا اثر پہنچنے کی مقدار معلوم ہوجاتی ہے۔

ایک سوئی سی ہوتی ہے جسکو کمیوٹیٹر Commutator بولتے ہین۔ اس کے ذریعہ سے بجلی کے رخ کو بدلنا اور مریض پر اوسکے اثر کو پہنچانا اور روکنا اختیار مین رہتا ہے۔

بجلی لگانے کا طریق۔ جب بجلی لگانا ہو تو پہلے اپنے جسم پر لگا کر اوس کی طاقت کو آزمالین مثلاً والٹیک بیٹری لگانا ہے۔ تو اپنی پشت دست پر اور فراڈیک لگانا ہے تو انگوٹھے کے عضلات پر اور سر پر لگانا ہے تو اپنے چہرہ پر لگا کر دیکھہ لین۔ پہر نہایت کم مقدار مین لگانا شروع کرین خصوصاً نئے مریضون یا چہرہ یا گردن یا سر کے مرضون مین تو اتنی کم مقدار مین شروع کرین کہ صرف عضلات ہی سکڑین اور اچانک بجلی کا لگانا اور اچانک چھڑانا بھی مناسب نہین ہے کیونکہ اس سے مریض کو صدمہ پہنچتا ہے اور چونکہ ایک ہی جگہہ بار بار ہنڈل لگانے سے اوسجگہہ درد ہونے لگتا ہے اسواسطے ذرا ہٹا ہٹا کر لگانا بہتر ہے۔

بجلی کا اثر تمام جسم پر بھی پہنچا سکتے ہین اور خاص خاص مقام پر بھی اور ہر جگہہ کے اثر پہنچانے کا طریق مختلف ہے لہذا جدا جدا فقرون مین بیان کیا جاتا ہے۔

(الف) کل جسم پر اثر پہنچانا ہو تو ایک برتن مین تھوڑا نمک ملا ہوا گنگنا پانی بہر کر اور اُسکے ساتہ بذریعہ تار بیٹری لگا کر مریض کے دونون ہاتہ اور دونون پاؤن یا ایک ہاتہ اور ایک پاؤن اوس برتن مین رکہین۔

الکٹرک باتہ Electric Bath یعنی بذریعہ مادہ برقی غسل دینا اوسکا یہ طریق ہے

کہ چار گلاس اوندہا کر اونپر ٹب یا ناند یا کوئی اور برتن (جسمین مریض سہارے سے بیٹھ سکے) رکھکر اوسکو ایسے پانی سے کہ جسکی حرارت فرنہایٹ تھرمامیٹر کے بموجب ۹۵ سے ۱۰۰ درجہ تک ہو بہر دیتے ہین اور دو طبق تانبے کے برتن مذکور کی دیوارون سے لگا کر اندر کو رکھکر اونکو بذریعہ تار بیٹری سے ملا دیتے ہین۔ پہر مریض کو پانی مین بٹھا کر ہدایت کرتے ہین کہ طبقات مسی کو جسم نہ لگے۔

تمام جسم پر بجلی کا اثر پہنچانے کی ایک اور ترکیب یہ ہے کہ مریض کو ایک تانبہ کی چادر پر بٹھا کر اوس چادر کے ایک کنارے پر بیٹری کا ایک سرا لگا دیتے ہین اور دوسرا سرا طبیب اپنے بائین ہاتھ مین لیکر دایان ہاتھ ذرا نرم کرکے مریض کے جسم پر پہیرتا ہے تو چونکہ طبیب پر اثر ہو کر مریض کو پہنچتا ہے اس سبب سے حکیم کو مریض پر اثر پہنچنے کا اندازہ بہی معلوم ہوتا رہتا ہے۔

(ب) جلد پر اثر پہنچانا ہو تو خشک ہینڈل یا ایک برش جو باریک اور ملایم دہاتی تار کی بنی ہوتی ہے اوس مین تار کے ذریعہ سے بیٹری لگا کر اوسکو جسم پر آہستہ آہستہ پہیرتے ہین یا مریض کے جسم پر کسی جگہ جہان حس زیادہ ہو ایک ہینڈل لگاتے ہین اور دوسرا ہینڈل طبیب اپنے بائین ہاتھ مین لیکر دایان ہاتھ خشک اوس مقام پر جہان کا فعل بڑہانا منظور ہو پہیرتا رہتا ہے۔

(ج) جب عضلات پر لگانا ہو تو پازٹیو پول سے لگا ہوا ہینڈل عضلہ کے شروع پر لگاتے ہین اور دوسرا ہینڈل جو نگیٹیو پول سے لگا ہو اوس مین بہیگا ہوا اسفنج رکھکر عضلہ کے شروع سے آخر تک ایسا آہستہ آہستہ پہیرتے ہین کہ بیس سکنڈ سے تیس سکنڈ تک کے عرصہ مین ایک دورہ ختم ہو مگر اس ترکیب سے چونکہ جلد پر بہی اثر ہوتا ہے اور عضلات پر بہی اسواسطے جب صرف عضلات پر اثر پہنچانا مدنظر ہو تو ایک ہینڈل اسٹرنم پر لگاتے ہین اور دوسرا اوس حرکتی عصب پر جو عضلہ ماؤف مین پہیلا ہو اور چہوٹے چہوٹے مثلاً چہرہ کے عضلات مین اثر پہنچانے کے لئے دہاتی چکتی کا چمڑہ سے منڈہا ہو ہینڈل جو ہوتا ہے اوس کا کنارہ عضلہ پر رکھکر دبانا کفایت کرتا ہے۔

(د) امعاء مستقیم یا مقعد مین بجلی لگانا ہو تو پہلے مقعد کو صاف کرکے ایک ہینڈل جس مین بہیگا ہوا اسفنج بندہا ہو مقعد کے نزدیک لگا کر رکہتے ہین اور ایک ایسی دہاتی ڈنڈی جس مین بیٹری کا

تار شامل کیا گیا ہو اور لکڑی کا دستہ پکڑنیوالے کے لیئے اوس مین لگا ہو اوسکو مقعد کے اندر کرتے ہین۔

(ہ) مثانہ مین بجلی کا زور پہنچانے کیلئے مثانہ کو پیشاب سے خالی کرکے ایک ڈنڈی مذکورہ سابق مقعد مین اور ایک دہاتی سلائی جسکا دستہ لکڑی کا ہو اور بذریعہ تار بیٹری سے ارتباط ہو وہ مثانہ مین داخل کیجاتی ہے۔

(و) رحم مین بجلی لگانا ہو تو اوسی قسم کی دہاتی ڈنڈی جیسی مقعد مین رکھنے کے لئے کام آتی ہے فرج تک پہنچاتے ہین اور بیٹری کے دوسرے سرے مین دو ٹکڑے اسفنج کے باندھکر ایک شکم پر دوسرا البرزخین مین جانب پشت لگاتے ہین۔

(ز) حنجرہ مین لگانا ہو تو ایک ہینڈل گدی پر اور ایک سامنے کی جانب حنجرہ پر رکھتے ہین اور حنجرہ کے اندر لگانا ہو تو ایک ہینڈل گدی پر اور دوسرے سرے مین دستہ دار سلائی لگاکر اور اُس سلائی کی نوک پر اسفنج باندہ کر لیرنگس کوپ سے دیکھکر اندر لگاتے ہین۔

(ح) دماغ مین بجلی لگانا ہو تو دو ہینڈل ہر دو کان کے پیچھے یا ہر دو کنپٹی پر یا ایک پیشانی پر اور ایک سر کے پچھلے حصہ پر لگاتے ہین مگر اس مین بہت ہوشیاری کرنی ہوتی ہے یعنی جب اشد ضرورت ہو اوسوقت نہایت کم مقدار مین اثر پہنچاتے ہین اور اگر درد دوران سر یا متلی ہو تو فوراً بند کردیتے ہین۔

(ط) حرام مغز پر پہنچانے کیلئے ایک ہینڈل اسپائنل کارڈ پر لگاکر رکھتے ہین اور دوسرا اسپائنل کارڈ کے نزدیک ایک جانب کو یا کسی خاص عضلہ یا عصب پر پھیرتے ہین۔

(ی) رٹنا مین لگانا ہو تو آنکھ کو بند کرکے ایک ہینڈل کا اسفنج اوسپر اور دوسرا اوسی جانب کی کنپٹی پر یا کان کے پیچھے لگاتے ہین۔

(ک) کان مین زور پہنچانے کے واسطے ایک دستہ دار سلائی کے سرے پر اسفنج لگاکر کان کے اندر داخل کرتے ہین اور دوسرا ہینڈل مریض کے مخالف جانب کے ہاتھ مین دیدیتے ہین یا ایک ہینڈل گدی پر رکھتے ہین اور گرم ایلاسٹک کیتھٹر کو ذرا سا سرے پر سے کاٹ لیتے ہین تاکہ

اسٹلیٹ کی نوک باہر نکل آئے پھر کاٹن بیٹ لنگٹ پانی بھر کر اسٹلیٹ کی نوک اس سے لگا دیتے ہین اور تار کے ذریعہ سے اسٹلیٹ کو بیٹری سے ملاتے ہین۔

بذریعہ الکٹریسیٹی تشخیص مرض کرنا۔ حالت صحت مین بذریعہ بیٹری کے اعصاب وعضلات پر سکڑنے کا جو اثر ہوتا ہے اگر اوس مین کمی بیشی پائی جاے تو مرض سمجھا جاتا ہے پس عندالامتحان جسم کے ایک جانب جس مقام پر بیٹری لگاتے ہین دوسری جانب بھی اوسی مقام پر لگا کر دیکھتے ہین کہ عضلات کی کیا کیفیت ہے اگر عضلات زیادہ سکڑین تو حس یا خون کی زیادتی سمجھی جاتی ہے اور کم سکڑین تو کمی۔

پاراپلیجیا مین بجلی کے اثر سے پاؤن کے عضلات مثل ہاتھون کے نہین سکڑتے جس سے پاؤن کا مفلوج ہونا ظاہر ہوتا ہے۔

خاص عضلہ پر بیٹری لگانے سے جیسا وہ سکڑے ویسا ہی اُس عصب پر لگانے سے سکڑے جسکی شاخ اُسمین پھیلی ہے تو عضلہ وعصب اور عصب کی جڑ کی صحت ظاہر ہوتی ہے اور اگر اُسمین کچھ فرق ہو تو مرض سمجھا جاتا ہے لیکن کوئی عضلہ بہت دنون بیکار رہے خواہ حالت صحت کا ہو یا مرض کا تو کم سکڑتا ہے مگر دو چار دفعہ بجلی لگانے سے اصلی صورت پر آجاتا ہے۔

والٹیک بیٹری سے بیمار عضلہ پر بہ نسبت صحیح عضلہ کے جتنا زیادہ اثر ہوتا ہے اُتنا عضلہ مذکور کے عصب پر بجلی لگانے سے نہین ہوتا۔ اس سے ظاہر ہے کہ صرف اعصاب پر ہی عضلات کی حرکت منحصر نہین ہے بلکہ خاص عضلاتی ریشون مین بھی سکڑنے کی طاقت ہے لیکن مرکز اعصاب یعنی دماغ وحرام مغز مین کوئی مرض ہو تو یہ بات نہین پائی جاتی جس سے فیشیل پالسی اور ہمی پلیجیا کی تشخیص لیڈ پالسی اور پروگریسیو مسکیولر اٹرونی Progressive Muscular Atrophy کا فرق بخوبی معلوم ہوتا ہے۔

امراض دماغ کے سبب سے فالج ہو تو عضلات کے سکڑنے کی کیفیت مثل حالت صحت کے ہوتی ہے لیکن بباعث اجتماع خون دماغ یا حرام مغز کے فالج ہوا ہو تو عضلات زیادہ سکڑتے ہین لوکوموٹر اٹکسی Locomotor ataxy کے شروع اور پروگریسیو مسکیولر اٹرونی

مین سکڑنے کی کیفیت مثل حالت صحت کے ہوتی ہے اور بادگولہ یا پیچ و فکر وغیرہ کے سبب سے فالج ہو تو بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر اس مین حس بھی کم ہو جاتی ہے۔

عضلات کے سکڑنے اور نہ سکڑنے سے اصلی و نقلی فالج وغیرہ کا حال بخوبی معلوم ہو جاتا ہے اور جسم کے کسی عضو مین بھی سکڑنے کی کیفیت نہ رہے تو اوس آدمی کو مردہ سمجھا جاتا ہے۔

بجلی کے فوائد۔ جب کسی جگہہ بجلی لگائی جاتی ہے تو وہان زیادہ مقدار مین خون پہنچنے کے سبب سے گرمی معلوم ہوتی ہے اور اوسجگہہ کی پرورش بھی زیادہ ہوتی ہے اور حرکتی اعصاب مین اثر پہنچایا جاوے تو اُس مین تحریک ہو کر عضلات سکڑتے ہین۔ اس سبب سے بجلی ایک مقامی محرک ہے۔ اور اسکا اثر تمام جسمی ساخت پر ہوتا ہے جو مختلف علامتون سے پہچانا جاتا ہے چنانچہ حرکتی اعصاب و عضلات پر ہو تو عضلات سکڑتے ہین حس کے اعصاب مین جلن اور کانٹے چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے۔ رٹنا پر ہونے سے چمکتا ہوا شعلہ نظر آتا ہے۔ کان پر ہونے سے تیز آواز اور ناک پر ہونے سے ایک خاص قسم کی بو آتی ہے۔ زبان پر ہونے سے کسیلا ذایقہ ہو جاتا ہے۔ دماغ پر متوسط درجہ کا زور بھی پہنچایا جاوے تو دوران سر ہوتا ہے اور ذرا تیز زور ہو تو آدمی اسطرح گر پڑتا ہے جیسے لاٹھی وغیرہ کے صدمہ سے گرتا ہے۔

عضلات مین سکڑنے کی کیفیت جو بجلی لگانے سے پیدا ہوتی ہے وہ اُسکے سوا اور کسی طرح سے پیدا ہونا ناممکن ہے۔ اسیوجہ سے فالج مین بھی ایک عمدہ ذریعہ سکڑنے کی حرکت پیدا کرنے اور علاج مین کامیاب ہونیکا ہے اگر قطعی آرام نہو تاہم بہت تخفیف ہوتی ہے مگر بہت دنون تک اندازۂ معین سے زیادہ اثر پہنچانے سے عضلاتی طاقت جاتی رہتی ہے اور بجاے فائدہ کے نقصان بھی ہوتا ہے اسلئے مقدار مقررہ کا خیال رکھنا ضروری امر سمجھا جاتا ہے چنانچہ دس منٹ سے بیس منٹ کا عرصہ ایکبار لگانے کے لئے کافی ہے اور فالج مین وقفہ دیکر بجلی لگانا بہت مفید ہوتا ہے یعنی مہینہ بیس روز لگا کر بند کر دیجاوے اور پھر دو چار ماہ بعد شروع ہو تو اوسکا اثر بخوبی ہوتا ہے۔ جس قسم کے فالج مین عضلات تحلیل نہین ہوتے جیسے ہسٹیریا تو اس صورت مین جب تک دماغ و حرام مغز کی شدید علامات موجود ہون اور بسبب حرکت نہ ہونے کے عضلاتی فتور

ثابت ہوا ور عضلات سخت ہین تو بجلی نہین لگائی جاتی لیکن چھ ماہ سے اٹھارہ ماہ کے بعد اس کا لگانا بہتر سمجھا جاتا ہے خصوصاً جب مرض مین افاقہ نمودار ہو کر ملتوی ہو جاے تو بہت ہی فائدہ ہوتا ہے چنانچہ ہمی پلیجیا والا مریض جس کو ذرا ہاتھ ہلانا دشوار ہوتا ہے وہ چند روز مین نوالہ کہا سکتا ہے اور پارا پلیجیا والا جس کو بذریعہ بیساکہی دو قدم چلنا مشکل ہوتا ہے وہ چند روز مین لکڑی کے سہارے سے چل سکتا ہے۔

عضلاتی فعل کی خرابی سے فالج ہوا ہو اور عضلات پتلے نہ پڑے ہون تو دو چار دفعہ بجلی لگانے سے ہی فائدہ ہو جاتا ہے مگر عضلات کے پتلے پڑنے کی حالت مین بھی آہستہ آہستہ بہت فائدہ ہوتا ہے اور جب عضو مفلوج مین ذرا بھی طاقت آجاے تو اوسکے ہلانے کی کوشش کرائی جاتی ہے۔

بچون کے فالج مین بحالت ابتدائی جب حرارت کم ہو گئی ہو تو اوسکو گرم کپڑا اوڑہا کر اور گرم اسفنج ہینڈل مین رکھکر مقام ماؤف پر لگاتے ہین جس سے مرض مین آرام ہو جاتا ہے لیکن جب عضلات پتلے پڑ گئے ہون اور عضو محض بیکار اور بیڈول ہو گیا ہو تو کچھ فائدہ نہین ہوتا۔ کبھی کبھی بچونکے فالج مین میڈلا ابلانگیٹا مین رطوبت خارج ہونے کے سبب سے عضلات سخت ہو جاتے ہین تو اس حالت مین چمڑے سے منڈہا ہوا دہاتی ہینڈل بھگو کر ہر دو آریکیولو مگزلری فاسہ Auriculomaxillary Fossa مین چار پانچ منٹ لگایا جاے تو میڈلا ابلانگیٹا کے آوردے کشادہ ہو کر رطوبت مخزونہ جذب ہو جاتی ہے اور مریض کو آرام ہو جاتا ہے۔

جب صدمہ سے کوما یا لیڈ پالسی ہو تو بھی بجلی کا لگانا مفید ہے۔

پارا پلیجیا مین پیٹ پر بجلی لگانے سے قبض رفع ہو جاتا ہے اور ایک سرا بیٹری کا پیوبس اور دوسرے سرے مین دو اسفنج باندہ کر ایک سیکرم پر اور دوسرا پرینیم پر لگائین تو پیشاب کا قطرہ قطرہ آنا رک جاتا ہے اور بچون کے سلسل بول مین اسیطرح علاج کرنے سے فائدہ ہوتا ہے۔

باہرگولہ مین فالج ہو تو تار کا برش لگانے سے جادو کا اثر ہوتا ہے یعنی بہت جلد حس و حرکت آکر آرام ہو جاتا ہے اور لوکو موٹر اٹکسی مین بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔

چہرے کے فالج مین بجلی لگانے کے وقت یہ خیال رکھنا ہوتا ہے کہ چہرے کے سب عضلات مین یکسان اثر پہنچے کیونکہ کم و بیش اثر پہنچنے سے کوئی عضلہ کم اور کوئی زیادہ سکڑ لیگا جس سے چہرہ بدشکل ہو جائیگا

والٹیک بیٹری کا فائدہ سڈیٹو یعنی مسکن ہے اور عصبی دردون مین اس کا لگانا نہایت مفید ہے

چنانچہ عصبی دردون مین اس ترکیب سے لگاتے ہین کہ مقام دردناک یا وہ عصب جسکی کسی شاخ مین درد ہو تو ہر دو ہینڈل کے درمیان مین آجاوے اور اثر اتنا تیز ہو جتنا کہ مریض برداشت کر سکے اور ہر دفعہ باری کے وقت پانچ منٹ سے دس منٹ تک لگاتے ہین لیکن دردسر مین کنپٹی پر ہر دو ہینڈل رکھکر بجلی کمزور کا اثر ایک یا دو منٹ ہی پہنچایا جاوے تو کبھی کبھی شدید دردون مین بھی آرام ہوجاتا ہے اور مرض رائے نک Wry neck. مین یعنی جب گردن بوجہ عصبی درد کے سخت ہو جاوے اور ہل نہ سکے تو بھی فائدہ ہوتا ہے اور جب عضلات بسبب زیادتی کام کے تھک جائین (جیسا محررون کے فالج مین) تو اون مین طاقت آجاتی ہے اور تکان جاتا رہتا ہے

بجلی کا فائدہ ابسار بنٹ Absorbent. کا بھی ہے چنانچہ بہت تیز بجلی کے سبب شاید کیمیاوی فعل زیادہ ہونے سے حیوانی ساخت نرم ہو کر جذب ہو سکتی ہے اسواسطے ٹیومر کے جذب کرانے اور ایسے اینورزم مین جہان دباؤ نہ پہنچ سکے خون کا لوتھڑا بنانے کیلئے اوسکا استعمال ہوتا ہے مگر ٹیومر کو اس ذریعہ سے اوسوقت نکالتے ہین کہ جب چھری سے نکالنا ناممکن ہو یا ملگننٹ ہو کر کاٹنے سے بار بار پیدا ہو جاوے۔ اور اینورزم مین اوس حالت مین مستعمل ہے کہ جب وہ اندر ایسی جگہہ ہو کہ جہان باندہ نہ سکین لیکن ٹیومر مین یا جس کے نزدیک سے شریان کی بڑی شاخین نکلتی ہون وہان یہ علاج ناجائز ہے۔

بجلی سے اینورزم کے علاج کا یہ طریقہ ہے کہ باریک نوکدار دستہ دار سوئی سے اینورزم مین چہید کر بذریعہ سوئی بجلی کا اثر آدہے گھنٹے سے ایک گھنٹے تک پہنچائین پھر سوئی کو نکالکر کلوڈین مین لنٹ تر کر کے سوراخ پر رکھہ کر باندہ دیتے ہین۔

حرام مغز کی بیماری مین اور دماغ مین بھی جو معلوم ہو سکے تو رطوبت مجتمعہ اگر تھوڑے حصے مین ہو تو بجلی کے اثر سے اوسکا جذب ہونا ممکن ہے۔

ذہنی امراض مین بھی بجلی کا استعمال شروع ہوا ہے یعنی جب آدمی پست ہمت ہو جاوے تو بذریعہ وائر برش کے Wire Brush. بجلی کا اثر تحریک کے فائدہ کے واسطے پہنچاتے ہین اور اگر اس اثر سے تحریک کی زیادتی ہو جاوے تو تسکین کے لئے والٹیک بیٹری کا استعمال کرتے ہین۔

عورتون کے بہت سے امراض مین بھی مستعمل ہے مثلاً درد زہ ہو کر بند ہو جاوے یا حمل کے وضع کرانے کی ضرورت ہے تو بجلی کے لگانے سے پھر درد ہونے لگتا ہے اور رحم ٹلجائے تو حالت اصلی پر آجاتا ہے۔ مرض امینوریا مین یعنی جب خون حیض بند ہو تو جاری ہو جاتا ہے اور کبھی کبھی بعد وضع حمل زیادہ خون جاری ہونے سے جب مریضہ کے مرنے کا اندیشہ ہوتا ہے تو اوس حالت مین کہتے ہین کہ اگر بیٹری موجود ہو تو ہرگز عورت نہین مر سکتی یعنی بحالت زیادہ خون جاری ہونیکے دایان ہاتھ فوراً رحم مین داخل کرکے بائین ہاتھ سے بیٹری کا ایک سرا پکڑ لیتے ہین اور مددگار سے کہتے ہین کہ رحم کے اندر جو ہاتھ ہے اوسکے مقابل شکم پر دستہ دار سرا رکھکر دباوے اور پھر پشت کی جانب لمبر ریجن پر ایسا ہی کرے تو رحم کی دیوار سکڑ کر ضرور خون بند ہو جاتا ہے۔

بچہ بعد پیدا ہونے کے سانس نہ لے تو بذریعہ بجلی سانس لینے لگتا ہے۔

فالج و ڈبیلیٹی مین اس کا اثر تحریک کا ہوتا ہے جیسا کہ ذکر ہوا۔ تشنج و درد خصوصاً عصبی دردون مین سڈیٹو کا۔ تکان دور کرنے مین طاقت بخش۔ نقرس و وجع مفاصل مین جاذب۔ غرضکہ اس آلہ کا بہت سے امراض مین استعمال کیا جاتا ہے اور فائدہ ہوتا ہے۔

HYGIENE ہائجن

یعنی قواعد حفظان صحت

جن تدبیرون اور انتظامون سے کہ صحت قایم رہے اور کوئی مرض لاحق نہونے پاوے اور جسمی و دماغی افعال اپنی اپنی حالت پر برقرار رہین انکو انگریزی اصطلاح مین ہائجن کہتے ہین اور چونکہ ازروے علم طب زندگانی کا مدار صحت پر اور صحت کا انحصار پابندی قواعد حفظان صحت پر منحصر ہو

لہذا زمانہ قدیم مین بانیان مذاہب نے ان قواعد کی پابندی کو مذہب سے متعلق کر دیا تھا کہ عوام الناس جو اسکے اصل مقصد اور خاص منفعت کو نہین سمجھ سکتے ہین بخوف مذہب خواہ مخواہ عمل کرین جسکے باعث تا بمقدور بیماری سے محفوظ رہین کیونکہ مرض لاحق ہونے کے بعد اسکے دفع کرنے کی فکر کرنے سے پیش بندی کرنا جس سے مرض ہونے نہ پاوے ازروے علم طب بہتر سمجھا گیا ہے اور عقلا نے پسند کیا ہے۔ اب کہ زمانہ حال مین طب انگریزی نے ترقی پائی جس سے حفظ صحت کی پابندی کے فائدے بخوبی ظاہر ہوئے ہین انمین کسی قدر تبدیلی کرکے اسکی پابندی کے فایدے اور عدم پابندی کے نقصانات عوام پر ظاہر کئے تا کہ عوام اُن قواعد پر عمل کرین اور اس سے فائدہ اوٹھاوین مگر عوام اسکو ایک امر جدید خیال کرتے ہین۔ حالانکہ جدید نہین ہے پس بموجب اصول علم طب ہائجن دو قسم کی ہے۔

ایک تو پبلک ہائجن Public Hygiene. یعنی جسمین عام خلایق کی تندرستی کا خیال کیا جاوے اور یہ کام چونکہ ایک آدمی سے نہین ہوسکتا اسلئے سرکار کیطرف سے چند عہدہ دار مقرر ہوئے ہین جیسا کہ خاص خاص مقامات مثلاً جیل و اسپتال و اسکول وسلیہ وغیرہ مین حفظان صحت کا بندوبست عام سول سرجن کرتے ہین اور سارے ضلع کا جو کرتا ہے وہ ہیلتہ افیسر کہلاتا ہے اور اون سب کی نگرانی جسکے متعلق ہے اُسے سینیٹری کمشنر Sanitary Commissioner بولتے ہیں۔ غرضکہ پبلک ہائجن کا کام یہ سب ملکر انجام دیتے ہین۔

دوسری قسم پرائیویٹ ہائجن Private H. ہے جسکا تعلق ہر ایک طبیب سے ہے۔ پس یہان اوسیکا مفصل ذکر ہوگا۔

اوسکو سہولیت بیان کے لئے تین زمانون پر منقسم کیا ہے۔ **اول** جب سے کہ جنین شکم مادر مین ہوتا زمانہ نشو و نما یعنی اکیس یا بائیس برس تک **دوم**۔ ایام جوانی یعنی جب جسم یکسان حالت مین رہتا ہے اور اس مین ترقی ہوتی ہے نہ تنزل۔ **سوم**۔ جب بڑھاپا آجاتا ہے اور روز بروز تنزل ہوتا رہتا ہے۔

عمر کے تین زمانے جو مقرر کیے گئے اون مین چند باتون پر خیال کرنے کی ضرورت پڑتی ہے

اوّل ۱ قدرتی باتین جنکے بغیر زندگی قایم نہین رہ سکتی - مثلاً ہوا و پانی و غذا جسمی و ذہنی کام و خواب و مکان بود و باش و روشنی - دوم وہ امر جو گروہ سے متعلق ہین یعنی جس فرقہ مین پیدایش ہوتی ہے اوس مین جو قواعد مقرر ہین مثلاً پیشہ و سکونت و لباس و مناکحت و چال چلن و بندوبست نعش وغیرہ کا برتاو اوس فرقہ کے مطابق کرنا پڑتا ہے - سوم وہ کام جو خاص اپنے سے تعلق رکھتے ہین مثلاً خیالات و خواہش و خاص عادات - پس ان سب باتون کا بیان اس ترتیب سے ہوگا -

ہوا ۱ - پانی ۲ - غذا ۳ - لباس ۴ - مکان ۵ - جسمی ۶ و ذہنی کام - خواب ۷ - چال چلن ۸ - مردہ ۹ کا بندوبست

اوّل ہوا

ہوا کے ذریعے سے چونکہ خون صاف ہوتا ہے اور زندگی کا انحصار اسی پر ہے اسلیئے بچہ کو پیدا ہوتے ہی سانس لینے کی ضرورت پڑتی ہے اگر اس حالت مین کم یا خراب ہوا ملے تو نقصان ہوتا ہے چنانچہ ہندوستان مین زیادہ تر بچون کے ضایع ہونیکا یہی سبب ہے کہ اکثر زچہ خانے ایسے میلے و تنگ و تاریک مکان مین بناتے ہین جسمین صاف ہوا کا گذر کم ہوتا ہے بلکہ تمام گھرون مین جو گھر خراب ہوتا ہے وہ زچہ کو دیا جاتا ہے - اُسکے علاوہ نظر لگنے کے خیال سے ایکسال تک بچہ کو باہر نہین نکالتے اور اونہین خراب مکانون مین رکھتے ہین -

ماہیت ہوا - صاف ہوا مین دو خاص جزو یعنی اوکسیجن اور نٹروجن ہوتے ہین - علاوہ انکے خفیف مقدار مین بخارات آبی اور کاربن ڈائی اوکسائیڈ اور بہت ہی قلیل مقدار مین حیوانی اور نباتی مادے پائے جاتے ہین -

اجزاے بالا جبکہ مقدار معمولی سے زیادہ ہون یا اور غیر معمولی اشیا اُس مین شامل ہو جاوین تو ایسی ہوا خراب سمجھی جاتی ہے - چنانچہ جن وجوہات سے ہوا خراب ہو جاتی ہے - پانچ ہین - یعنی تنفس ۱ - تبخیر ۲ اجسام حیوانی و نباتی - اشتعال ۳ پذیر ہونا یعنی جلنا - غلیظ ۴ بخارات مختلف اجسام ہوائی اور ہوا مین تیرنے والی اشیا - ہر ایک کا بیان درج ذیل ہے -

۱ تنفس - برآمدگی دم کی ہوا کے ایک ہزار حصّون مین چالیس حصہ کاربن ڈائی اوکسائڈ ہوتی ہے جو ایک جوان محنتی آدمی کے کوشش سے چوبیس ۲۴ گھنٹے مین بارہ مکعب فیٹ سے لیکر سولہ مکعب

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 217-1072

فیٹ تک خارج ہوتی رہتی ہے۔ بخارات آبی بھی اس کے ہمراہ اخراج پاتے ہین۔

۲- **تبخیر اجسام حیوانی و نباتی** - یہین وہ خراب اور مضر اشیا داخل ہین جو جسم حیوانات اور نباتات سے بطور بخارات کے نکلتے رہتے ہین چنانچہ جلد و شش ہر دو ملکر چھبیس سے چالیس اونس تک پانی چوبیس گھنٹے مین خارج کرتے ہین۔ نباتات سے بھی بہت سا آبی حصہ بطور بخارات کے نکل کر ہوا مین شامل ہوتا رہتا ہے۔

۳- **اشتعال پذیر ہونا یعنی جلنا** - لکڑی کوئلہ وغیرہ کے جلانے اور چراغ روشن کرنے سے جو دھوان نکلتا ہے اوس سے بھی ہوا کی ماہیت خراب ہو جاتی ہے۔ معدنی یعنی پتھر کا کوئلہ جلانے سے کاربن ڈائی اوکسائڈ - کاربونک اوکسائڈ - کاربن ڈائی سلفائڈ - سلفر سالفیوریٹڈ ہیڈروجن گیز - امونیم سلفائڈ اور پانی پیدا ہوتے ہین۔ لکڑی جلانے سے کاربونک ایسڈ - کاربونک اوکسائڈ - اور اجزا آبی حاصل ہوتے ہین۔ چراغ مین تیل خصوصًا مٹی کا تیل جلانے سے کثیر المقدار کاربن پیدا ہوتا ہے

۴- **غلیظ بخارات** - نابدان بدرو حوض - پاخانہ وغیرہ غلیظ مقامات سے جو بخارات نکلتے ہین۔ اون مین فیصدی ۹۴ حصہ نائٹروجن اور صرف دو حصہ اوکسیجن - ۴ حصہ کاربن ڈائی اوکسائڈ۔ پائے جاتے ہین۔ غلیظ اشیا مثلًا بول و براز وغیرہ کی ہوا کے اجزا جلد متفرق ہو کر کاربن ڈائی اوکسائڈ و نائٹرک ایسڈ - نائٹرس ایسڈ مین تبدیل ہو جاتے ہین - سلفیوریٹڈ ہیڈروجن اور مختلف قسم کی کاربوریٹڈ ہیڈروجن گیز بھی ایسی ہوا مین مل سکتے ہین مگر اجزائے بالا مقدم ہین۔ ایسی غلیظ اشیاء کی ہوا مین چند نہایت باریک جاندار اجسام بکٹیریا Bacteria اور وائبری اونز Vibriones نامی بھی پائے جاتے ہین اور جنکو فی زمانہ مختلف چھوتدار امراض کے ہونے کی وجہ خیال کرتے ہین۔

۵- **اجسام ہوائی اور ہوا مین تیرنے والی اشیا** - علاوہ بکٹیریا کے مختلف قسم کی کائیان پھولون کے ذرّے چھوٹے چھوٹے کیڑے - معدنی ذرّے گرد و غبار وغیرہ ہوا مین معلق رہتے ہین۔ کل اشیاء بالا ہر جگہ کی ہوا مین نہین ملتی ہین بلکہ مختلف مقامات مین مختلف اشیاء پائی جاتی ہین مثلًا شفاخانہ جات کی ہوا مین مختلف امراض کے سم سان گرون کی دوکان پر لوہے کے ذرّات اور جہان سیسہ یا تانبہ کا کام ہوتا ہے یا روئی دھنی جاتی ہے یا دیا سلائیان بنتی ہین یا تار مین کا

تیل نکالا جاتا ہے وہان ان دہاتون کے ذرے یا روئی کے ریشے یا وہ اشیاء بشکل بخارات ہوا مین تیرتے رہتے ہین جن سے مختلف بیماریون کے ہونیکا خطرہ رہتا ہے اسلیے ایسی تدبیر کرنا مناسب ہے کہ اس کارخانہ کے کارکن لوگون کو مضرت نہ پہنچے مثلاً کہانا کہانے سے پہلے خوب منہہ ہاتہہ دہو ڈالین اور دہنئے روئی دہنتے وقت منہہ پر ڈہاٹا باندہ لین۔

اجزاء مذکورہ بالا مین سے کاربن ڈائی اوکسائیڈ مقدم جزو ہے جسکی مقدار صاف ہوا کے ہزار حصون مین قریب نصف حصہ کے ہوتی ہے۔ اگر اصلی حالت سے کاربن ڈائی اوکسائیڈ دو چند ہوجاوے اور چند گہنٹہ تک وہ ہوا سونگہنے مین آوے تو علامات مندرجہ ذیل پیدا ہوتے ہین۔ درد سر جی متلانا ۔ اشتہا زائل سستی جس سے کام کرنیکو جی نہ چاہے ۔ چنانچہ یہ سب کیفیتین ان شخصون کو خوب معلوم ہونگی جن کو کسی تنگ مکان مین مجمع کثیر کے ساتہہ کچہہ عرصہ تک بیٹہنے کا اتفاق ہوا ہو۔ اگر مقدار کاربن ڈائی اوکسائڈ کی اور بہی زیادہ ہوجاے تو وہ ہوا دم کشی کے قابل نہین رہتی بلکہ اندیشہ ہلاکت ہوتا ہے۔

قدرتی طور پر ہوا کے صاف ہونیکے طریقے۔ بیان مذکورہ بالا سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ کاربن ڈائی اوکسائڈ اور دیگر مضر گیز ہر وقت پیدا ہوتی رہتی ہین جو سطح جہان کی ہوا مین شامل ہو کر اوس کو خراب کردیتی ہین اگر ایسا ہی ہوتا رہے اور قدرتی طور پر اصلاح نہو تو ضرور ہے کہ عرصہ قلیل مین وہ ہوا ایسی خراب ہوجاوے کہ قابل تنفس نہ رہے اور اس مین سانس لینے سے ہلاکت ظہور مین آوے ۔ لیکن ایسا نہین ہوتا کیونکہ قدرت نے اسکا بندوبست کامل طور پر کرلیا ہے وہ یہ ہے کہ ایسی خراب ہوا مین سے کاربونک ایسڈ کو نباتات جذب کرتے رہتے ہین اور اوکسیجن کو اپنے مین سے نکال دیتے ہین جو ہوا کے غلیظ آرگینک مادون کے اجزا کو متفرق کرکے اون کو ابخرات آبی کاربونک ایسڈ امونیا وغیرہ مین تبدیل کردیوے یہ نئی گیزین ہوا کے ساتہہ ملکر اور پہیلکر اسقدر پتلی اور لطیف ہوجاتی ہین کہ انکے سونگہنے سے کسی ذی روح کو ضرر نہین پہنچتا ۔ علاوہ ازین بوقت بارش مینہہ کا پانی ہوا کی تیرنے والی اشیاء کو سطح زمین پر تہ نشین کردیتا ہے۔

ہوا کی مقدار جو کہ تندرست اور مریض آدمیون کے لیے درکار ہے

ایک عام تندرست جوان آدمی کی سکونت کے واسطے ایک ایسا مکان چاہیئے جو ۴۸ مکسر فیٹ (۸×۶) ہو اور جس مین ایک ہزار مکعب فیٹ ہوا ہر وقت موجود ہو اور فی گھنٹہ تین ہزار مکعب فیٹ ہوا کی آمدورفت کے واسطے دونون طرف ۲۴ مربع انچ کے دو سوراخ ہوا کے آنیکو اور اوسیقدر اوسکے مقابل ہوا کے جانیکو ہون۔ تاکہ پھیپڑون سے [illegible] خون مین فرق نہ آوے ملازمان جنگی کے لیے پختہ بارکین اس حساب سے بنائی جاتی ہین کہ ہر ایک آدمی کو ۶۰۰ مکعب فیٹ ہوا ملے۔

ہندوستان مین قیدیون کے واسطے ۳۶ مکسر فیٹ زمین اور ۶۴۸ مکعب فیٹ ہوا دیجاتی ہے لیکن مریضون کے واسطے زیادہ مقدار مین ہوا درکار ہے چنانچہ انگلستان کے اسپتالون مین ہر مریض کے واسطے بارہ سو مکعب فیٹ ہوا اور ہندوستان کے اسپتالون مین پندرہ سو مکعب فیٹ ہوا ہر وقت موجود رہنے اور چار ہزار مکعب فیٹ ہوا کی آمدورفت ہونیکا بندوبست کیا جاتا ہے۔

اسپتالون مین چونکہ ہر ایک مریض کو اتنے تفاوت سے رکھتے ہین کہ ایک مریض کی بو دوسرے مریض کو نہ پہونچے اور طبیب کو چلنے پھرنے و دیکھنے مین آسانی ہو اسلیے بہتر فیٹ مکسر (۹×۸) ہر مریض کے واسطے کافی سمجھی جاتی ہے لیکن خراب قسم کے زخم وغیرہ کے مریضون کے لیے ایکسو سے ایکسو بیس فیٹ مکسر (۱۰×۱۲) زمین اور پندرہ سو سے دو ہزار مکعب فیٹ ہوا مطلوب ہوتی ہے۔

مریضان ٹائفس فیور اری سپلاس ہاسپٹل گینگرین اور دوسرے چھوت دار امراض کو بہ نسبت مکان کے کھلے مقامات پر مثلاً زیر درخت یا چھپر یا خیمہ یا برآمدہ مین رکھنا بہتر و مفید ہوتا ہے لیکن صرف گرم ملک یا موسم مین یہ بات ہو سکتی ہے۔ سرد ملک یا موسم مین یہ تدبیر ناممکن ہے۔

مکسر و مکعب مذکور کا حساب اس طرح کیا جاتا ہے کہ مکان کی لنبائی و چوڑائی و اونچائی تینون کو نابکر باہم ضرب دین اور جو حاصل ضرب ہو اوسکو مریضون پر تقسیم کرین تو ہر ایک مریض کا مکعب معلوم

ہوجائیگا مثلاً ایک کمرہ بیس فیٹ لنبا اور بارہ فیٹ چوڑا اور پندرہ فیٹ اونچا ہے تو ان تینون اعداد کو باہم ضرب کرنے سے تین ہزار چھ سو فیٹ حاصل ضرب ہوگا اگر انکو تین مریضون پر تقسیم کیا جائے تو ہر مریض کے واسطے بارہ سو مکعب فیٹ نکلے گا۔

اگر دیوار و چھت کا سطح ہموار ہے تو یہ حساب ٹھیک ہوسکتا ہے لیکن گنبد وغیرہ کا دوسرے طور پر معلوم کرتے ہین جس کو باعث طوالت کے ترک کرتے ہین اور مکسر نکالنے کے لیے صرف طول و عرض کو ضرب دیکر فٹیون پر تقسیم کرنے سے مطلب حاصل ہوجاتا ہے۔

غریب ہندوستانیون کو جن کے سونے اور بیٹھنے کے مکان مین کھانا پکتا ہے اور حقہ کا دھوان گھٹا رہتا ہے کاربونک ایسڈ پائزننگ کا بڑا اندیشہ ہے لیکن اس سے بچاؤ کی یہ صورت نکل آئی یعنی اکثر غریب باشندگان ہندوستان جھپرون مین رہتے ہین جن مین اکثر کواڑ نہین ہوتے اور اوپر کی طرف سوراخ رہجاتے ہین اور چھپر مین مسام ہوتے ہین جن مین سے ہوا داخل اور خارج ہوتی رہتی ہے۔ علاوہ انکے اکثر اشخاص جاڑون کے ایام مین منھ ڈھک کر سوتے ہین جنکو بھی خطرہ بالا درپیش رہتا ہے لیکن چونکہ جاڑون مین چند بار شب کو اوٹھکر پیشاب کرنے کو باہر جانا پڑتا ہے جس عرصہ مین اندر کی ہوا باہر جاتی ہے اور باہر کی صاف ہوا اندر داخل ہوکر پائزننگ سے بچاتی ہے۔ گو کہ تدابیر بالا سے جان بچ جاتی ہے تاہم ایسے آدمی ہمیشہ کمزور انیمک و دائم المرض تو ضرور رہتے ہین۔

پس معلوم ہوا کہ انسان خواہ کتنے ہی وسیع اور فراخ مکان مین رہے لیکن جب تک کہ اوس مکان مین آمد و رفت ہوا کی بخوبی نہوگی (جسکو وینٹی لیشن Ventilation. بولتے ہین) کچھ فائدہ نہوگا وینٹی لیشن دو قسم کا ہوتا ہے ایک نیچورل یعنی قدرتی دوسرا آرٹی فیشل یعنی مصنوعی۔

اوّل نیچورل وینٹی لیشن ۔ یہی زیادہ تر قابل اعتبار ہے اور اسی سے اکثر کارروائی ہوتی ہے اسکے سرانجام پانے مین تین امور ضروری ہین۔ یعنی ہوائی اجسام کا لطیف ہوکر پھیل جانا مختلف حرارت کے ہوائی اجسام کا متحرک ہونا۔ ہوا کا جھوکا۔ ہر ایک کا بیان حسب ذیل ہے۔

۱۔ ہوائی اجسام کا لطیف ہوکر پھیل جانا ۔ اس کیفیت مین اجسام ہوائی اسقدر پھیل کر

لطیف ہوجاتے ہین کہ اون کا اثر نیک و بد جاتا رہتا ہے۔ جب اس سے ہوا اچھی طرح سے صاف نہین ہوتی تو تدبیر نمبر ۲ کی ضرورت ہوتی ہے۔

۲۔ مختلف حرارت کے ہوائی اجسام کا متحرک ہونا۔ یہ اس قاعدۂ قدرتی پر مبنی ہے کہ سرد ہوا بوجہ وزنی ہونے کے سطح زمین کی طرف مائل ہوتی ہے اور گرم ہوا بہ سبب لطیف اور ہلکا ہونیکے اوپر کی طرف چڑھ جاتی ہے چنانچہ جب ایام سرما مین کسی بند مکان کا دروازہ کھولکر اوس کے اندر داخل ہوتے ہین تو ایک قسم کی خراب بو اسمین سے آتی ہے اور درونی اور بیرونی ہوا کی حرارت مختلف ہونیکی وجہ سے دو لہرین ہوائی اوسی دروازہ مین پیدا ہوتی ہین چنانچہ مکان کے اندر کی گرم ہوا سے دروازہ کے بالائی حصہ کی راہ باہر نکلنے کی وجہ سے ایک لہر اور بیرونی سرد ہوا کی وجہ سے جو کہ دروازہ مذکور کے زیرین حصہ کی راہ سے اندر داخل ہونے کی کوشش کرتی ہے موج ثانی پیدا ہوتی ہے دروازہ مذکور مین ایک چراغ نیچے کی طرف اور ایک اوپر کی جانب رکھنے سے زیرین چراغ کی لو اندر کو اور بالائی کی باہر کو مائل دکھائی دیگی جس سے بیان بالا ثابت ہوجائیگا۔ لیکن تھوڑے عرصہ مین باہر اور اندر کی ہوا کی حرارت یکسان ہوجانے کی وجہ سے حرکت بند ہوجاوے گی۔ پس مکان اس قطع کا بنوانا چاہیے کہ نیچے کی طرف کشادہ دروازے اور اوپر کی جانب چند کھڑکیان ہون تا کہ دروازون کی راہ سے صاف ہوا داخل ہو اور بعد کو بوجہ تنفس اور چراغ وغیرہ کی گرم اور خراب اور ہلکی ہوکر اوپر کے دریچون کی راہ سے باہر نکلجاوے۔

۳۔ ہوا کا جھوکا Wind یعنی متحرک ہوا ایک مقدم اور ضروری مددگار دفع اجسام ہوائی کے دفع کرنے کے لیے ہے جب ہوا فی گھنٹہ ایک میل چلتی ہے تو بالکل محسوس نہین ہوتی لیکن اسطور پر بہت عرصہ تک نہین رہ سکتی جب اس کی رفتار فی گھنٹہ ڈیڑھ یا دو میل ہو تو کچھ معلوم ہوتی ہے۔ جب فی گھنٹہ ۵ یا ۷ میل چلے تو اُس کا زور قابل برداشت نہین رہتا۔ فی گھنٹہ تین میل چلنے مین جسم کو ناگوار نہین معلوم ہوتی۔ انگلستان مین زیادہ سے زیادہ فی گھنٹہ ۵۰ یا ۷۰ میل چلتے دیکھا ہے لیکن ہندوستان مین آندھی کے وقت فی گھنٹہ سو یا ایک سو دس میل چلتی ہے۔ ہندوستان مین بادنما کا ہونا ضرور ہے کیونکہ اسکے وسیلہ سے اُن بند مکانات کے اندر کی خراب ہوا جہان صاف ہوا اور روشنی

کا گذر نہین ہوتا باہر نکل جاتی ہے جو کہ ہر دو ترکیب بالا سے ناممکن ہے۔ علاوہ اس کے بعض اوقات وبائی امراض بھی اسکے ذریعہ سے دفع ہوجاتے ہین۔

آرٹیفیشیل وینٹی لیشن۔ جب قدرتی وینٹی لیشن سے کارروائی نہوسکے بہت سی مصنوعی تدابیر کیجاتی ہین خصوصاً کارخانہ جہاز انبوہ کثیر مین منجملہ انکے صرف دو کا مختصر طور پر ذکر کرتے ہین۔ ادخال ہوا اخراج ہوا۔ چنانچہ بذریعہ آلہ تھرمین ٹی ڈوٹ Thermantidda کے بیرونی ہوا کو اندر داخل کرنا قسم مقدم الذکر کی ایک مثال ہے۔

تدبیر موخر الذکر کی کیفیت کی نظیر بایام سرما مکان کے اندر چمنی جلانا دیکھی جاتی ہے جس سے مطلب یہ ہے کہ اندر کی ہوا سرد گرم ہوکر باہر نکلجائے۔

چونکہ ہوا مین بہت سی خارجی اشیا شامل ہوکر اوسکو خراب کردیتی ہین (جیسا کہ اوپر ذکر ہوا) اسواسطے علاوہ وینٹی لیشن کے اور بھی چند کیمیاوی ترکیبون سے اُس خرابی کو دور کیا جاتا ہے لیکن یہ تدبیرین قدرتی ترکیبون مذکورہ بالا کی تقلید اور نقل ہین جن سے ہوا کی ماہیت بدل جاتی ہے چنانچہ ایک تو خشک چیزون کے ذریعہ سے۔ دوسرے سیال چیزون کی وساطت سے تیسرے دواؤن کے بخارات سے۔

اوّل۔ خشک چیزین مثلاً خشک مٹی وچونہ وکوئلہ وکاربونیٹ آف میگنیشیا اور چونہ وتار ملا ہوا اس کام کے لیے مستعمل ہین لیکن ان سب مین حیوانی کوئلہ بہتر ہے جسکو ٹوکری مین بھرکر لٹکاتے ہین یا ویسے ہی پھیلا دیتے ہین۔ اگر لکڑی کا کوئلہ استعمال کیا جائے تو اوسکو باریک پیسکر رکھنا چاہیے جب تک یہ خشک رہیگا خراب نہوگا۔

ہندوستان مین غلاظت پر راکھ ڈالنے کا جو دستور ہے اُس سے بھی مثل کوئلے کے فائدہ حاصل ہوتا ہے۔

سہل الوصول چیزون مین چونہ کو بھی اس سبب سے مفید سمجھتے ہین کہ وہ کاربونک ایسڈ کو اور شاید سلفر کے مرکبات کو بھی جذب کرلیتا ہے۔

دوم۔ سیال چیزون مین کانڈیز سولیوشن Condy's S. وکلورائیڈ آف زنک سب سے

عمدہ دافع عفونت ہین جنکو پیالہ مین بہر کر مکان مین رکہتے ہین یا اون مین کپڑا بہگو کر اوس جگہہ پہیلا دیتے ہین ۔

سوم ۔ دواؤن کے بخارات سے متعفن ہوا کو دور کرنا ہو تو اوزون و کلورین ۔ آیوڈین ۔ برومین و نائٹرس ایسڈ و سلفیورس ایسڈ و ہیڈرو کلورک ایسڈ و کاربولک ایسڈ و ایسی ٹک ایسڈ و امونیا وغیرہ کام مین لاتے ہین اور یہ طریقہ نہایت پسندیدہ ہے مگر ان مین سے ہیڈرو کلورک ایسڈ و ایسی ٹک ایسڈ و امونیا تو بالکل مستعمل نہین ہین اور برومین و آیوڈین بہی چونکہ کلورین سے کمزور ہین اس سبب سے اون کا بہی استعمال نہین کیا جاتا لیکن باقی اور چیزین کام مین آتی ہین اوزون پیدا کرنا ہو تو تین حصے تیز سلفیورک ایسڈ اور دو حصے پرمینگینٹ آف پٹاش کو ملاتے ہین جس سے یہ ہوا نکلتی ہے اور چونکہ یہ ایک قسم کی ایسی اوکسیجن ہے جس مین حیوانی سمیت سے ملکر اوکسائیڈ بنانے اور اوسکے خراب اثر کے دور کرنیکی طاقت زیادہ ہے اس سبب سے ہیضہ و طاعون و دیگر وبائی بیماریون مین اُسکا استعمال کرنا مفید ہے ۔

کلورین ہوا ایک حصہ بن اوکسائیڈ آف مینگنیز اور از روے وزن چار حصہ تیز ہیڈرو کلورک ایسڈ کے ملانے سے نکلتی ہے اور سلفیورٹیڈ ہیڈروجن و سلفائڈ آف امونیم کو جو اصل جزو غلاظت ہین اور حیوانی مادّون و دیگر تعفّن کو دور کرتی ہے ۔

سلفیورس ایسڈ سلفر جلانے سے پیدا ہوتا ہے اور خراب مادّون سے ملکر سلفیورک ایسڈ بنجاتا ہے اور حیوانی مادّون کو دور کرتا ہے ۔

نائٹرک ایسڈ مین تانبہ کا ٹکڑا ڈالنے سے نائٹرس ایسڈ کے بخارات نکلتے ہین لیکن اس سے پہیپہڑہ مین خراش پہنچتا ہے اسواسطے اس کا استعمال نہین کیا جاتا مگر نعش گہر کا تعفن دور کرنے کے لیے یہ لاثانی ہے ۔

کاربولک ایسڈ کو ایک پیالہ مین بہر کر یا ایک حصہ ایسڈ مذکور اور دو حصے ایتہر ملا کر ہوا مین رکہدیا جاے تو کاربولک ایسڈ کے بخارات نکلتے ہین جنکی بو سے ہر قسم کی بو دبجاتی ہے اور اس کے اثر سے چونکہ حیوانی شئے جلد خشک ہوجاتی ہین اس سبب سے سڑنے نہین پاتین اور نہ کائی وغیرہ پیدا ہوتی ہے

ٹار Tar و میکڈوگلس پوڈر Macdougal's Powder مین چونکہ کاربولک ایسڈ ہے اسواسطے اون کا استعمال کیا جاتا ہے ۔

WATER

دوم پانی

ہوا کے بعد انسان کے لیے بڑی کارآمد اور اُسکی زندگی برقرار رکھنے والی شئے پانی ہے جو کہ جسم انسان کی ساخت مین جزو اعظم ہے ۔ یہ دو کام آتا ہے ایک تو پینے مین دوسرے بیرونی استعمال مین پس دو فقرون مین اوسکا بیان ہوگا ۔

(الف) ماہیت و صفات آب نوشیدنی ۔ پانی وہ ہی عمدہ اور خالص ہے جو کہ صاف چمکدار بے بو ۔ و بلا ذائقہ اور اسقدر شفاف ہو کہ اوسکے اندر دو فیٹ گہرائی مین بہت باریک چھاپے کے حروف رکھدے جائین تو صاف طور پر پڑھ لیے جائین ۔

صاف پانی مین علاوہ اوکسیجن و ہیڈروجن کے جو اوس کے جزو اعظم ہین کسیقدر ہوا اور کاربونک ایسڈ گیز ضرور ہونے چاہئین ۔ نمکیات خصوصًا کلورائڈ آف سوڈیم بھی ہونا ضرور ہے جسکی مقدار فی گیلن ۷ گرین ہونے سے اُسکے ذائقہ مین کچھ فرق نہین پڑتا ۔ اجزا بالا کے سوا کلورائن لائم ۔ میگنیشیا ۔ فاسفورک ایسڈ ۔ امونیا اور آرگنک میٹر بھی خالص پانی مین ملتے ہین چنانچہ کلورائن جو کہ کلورائڈ نمکیات کے اجزا متفرق ہوکر حاصل ہوتا ہے یا پیشاب مین سے شامل ہو جاتا ہے فی گیلن دو گرین ہوتا ہے ۔ لائم اور میگنیشیا اُن مقامات کی زمین مین سے جہان سے پانی گذرتا ہے نکلکر پانی مین حل ہو جاتے ہین یہ اکثر تو کم مقدار مین ہوتے ہین لیکن جب زیادہ مقدار مین ہون تو پینے والون کے لیے مضر پڑتے ہین ۔ امونیا حیوانی اور نباتاتی اجزا کے متفرق ہونے سے پیدا ہوتا ہے لیکن جب یہ حیوانی اجزا سے حاصل ہوکر پانی مین ملجاوے تو مضر ہے ۔ آرگنک میٹر فی گیلن ۰.۲۵ گرین ہونے چاہئین ۔

جب پانی مین کاربونک ایسڈ اور ارتھی سالٹس ملے ہون تو اُسے ہارڈ واٹر یعنی سخت پانی

جسکو عموماً بھاری پانی بولتے ہین۔ ایسے پانی کے پینے سے گیگا اور پتھری وغیرہ امراض لاحق ہوتے ہین۔

پانی مین چند چیزین تیرتی ہوئی بھی پائی جاتی ہین جنکا معائنہ بذریعہ خردبین کے ہوسکتا ہے چنانچہ وہ یہ ہین۔ معدنی ذرّات نباتاتی اور حیوانی مادّہ روئی اون وغیرہ کے ریشے کائی اور بہت سے باریک جانورون کے بیضے فضلہ وغیرہ۔

پانی کی شناخت - اگر کسی جگہہ کا پانی پینے سے اسہال ہوجاوے اور دیکھنے سے وہ پانی صاف اور بلا بو معلوم ہو لیکن جوش دینے سے اوسی پانی سے سڑے ہوے انڈے کے موافق بو نکلے تو اوس پانی مین سلفیوریٹڈ ہیڈروجن کی موجودگی خیال کیجائیگی۔

علاوہ ازین اس پانی مین لڈ کا کوئی مرکب ڈالنے سے سیاہ رنگ ہوجائیگا۔ اگر کسی مشتبہ پانی مین نائٹریٹ آف سلور اور ڈائلوٹ نائٹرک ایسڈ ملا کر ڈالنے سے سفید تہ نشین ہو تو یہ کلورائن کے ہونے کی دلیل ہے لیکن یہ کیفیت کہ کلورائن مذکور آرگنک یا ان آرگنک مادّون سے پیدا ہوئی ہے بطریق ذیل دریافت ہوسکتی ہے۔ یعنی جب ایسے پانی مین کلورائیڈ آف گولڈ ڈالکر بیس منٹ تک جوش دیا جاوے اور اوسکا رنگ اودا سرخ ہوجاوے تو معلوم ہوگا کہ آرگنک مٹر اس کلورائن کی بنیاد ہے۔

بخلاف اسکے جب کلورائیڈ آف گولڈ سے کچھہ اثر نہو تو ان آرگنک اشیا سے اوسکا پیدا ہونا ثابت ہوگا جب اوگزیلیٹ آف امونیم سے کچھہ تہ نشین نہو تو معلوم ہوگا کہ لائم نہین ہے اسی پانی مین اگر شناخت کرنیسے کلورائن بھی پایا جاوے تو ارتھی سالٹس سے اوسکے پیدا ہونیکی دلیل ہے نقشہ ذیل کے ملاحظہ سے بیک نظر بحالت موجودگی کلورائن اوسکے پیدا ہونیکے وجوہات معلوم ہوجاتے ہین

کلورائن
- کلورائیڈ آف گولڈ ڈالنے سے کچھہ اثر ہو آرگنک مٹر
  - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور سلوشن آف اسٹارچ اور ڈائلوٹ سلفیورک ایسڈ ملانیسے
    - اثر ہو - حیوانی اشیا
    - اثر نہو - نباتاتی اشیا
- آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا کلورائیڈ آف گولڈ ڈالنے سے کچھہ اثر نہ ہو - ارتھی سالٹس۔
- اوگزیلیٹ آف امونیم ڈالنے سے - کثیر المقدار تہ نشین - کلورائیڈ سالٹس۔

امونیا اور فاسفورک ایسڈ غلیظ اشیار کے اجزا متفرق ہونیسے پیدا ہوکر پانی مین ملجاتے ہین اونکی شناخت کے واسطے خاص آلات درکار ہین اور ترکیب بہی پیچیدہ ہے لہذا ترک کیا گیا ۔

ایک موٹی شناخت پانی کی یہ ہے کہ کسی آب شیشہ مین تہوڑا سا کانڈیز فلوئیڈ قطرہ قطرہ کرکے ڈالین جس سے اُس پانی کا رنگ اودا ہوکر چند گہنٹے تک یکسان قایم رہے اور بہورے رنگ کا کوئی تہ نشین نہو تو پانی مین آرگنک اشیار نہونے کی دلیل ہے ۔

اوپر بیان کیا گیا کہ صاف پانی زندگی بسر کرنے کے واسطے ضروری اور مقدم شئے ہے مگر یہ بہی بعض اوقات مختلف متعدی امراض کے پیدا ہونے کا ذریعہ ہوجاتا ہے جیسے ٹائیفائڈ فیور ہیضہ وغیرہ کی سمیت پانی مین ملکر اوسکو خراب کردیتی ہے ۔ جسکے پینے سے وہی مرض پیدا ہوجاتا ہے عموماً یہ خیال ہے کہ جب بہت سے لوگ کسی وبائی مرض مین مبتلا ہوجائین تو ہوا مین کچہہ فتور ہونیکا گمان کیا جاتا ہے جب ایسے مریضون کی تعداد کم ہو تو پانی کو اس کا بانی سمجہتے ہین جب اسکے دو کے لوگ مبتلا ہون تو غذا مین کچہہ خرابی ہونے کا خیال ہوتا ہے ۔

چوبیس ۲۴ گہنٹے مین ایک جوان آدمی کے استعمال کیواسطے کتنا پانی درکار ہے ۔ جتنا زیادہ پانی استعمال کے واسطے میسر ہو اوتنا ہی عمدہ ہے ۔ انگلستان مین پچیس ۲۵ گیلن فی کس کے حساب سے بذریعہ کل کے پانی دیا جاتا ہے لیکن ہندوستان مین جو ایک گرم ملک ہے اس سے زیادہ مقدار کی ضرورت ہوتی ہے ۔

پانی حاصل کرنیکی ترکیب ۔ بڑے بڑے شہرون مین جہان کل کا پانی مستعمل ہے یہ ترکیب کیجاتی ہے کہ دریا یا چشمہ یا کنوئین کے پانی کو بذریعہ پمپ کے کسی بڑے تالاب یا حوض مین لیجاتے ہین بعدۂ اُسے کنکر اور بالو یا لوہے کے برادہ سے فلٹر کرکے بذریعہ نل کے مقامات مطلوبہ مین پہنچاتے ہین ۔ نل اکثر تو لوہے کے بنائے جاتے ہین لیکن چہوٹے چہوٹے نل اکثر سیسہ ہی سے بنتے ہین جن سے لڈ پائزننگ کا بڑا اندیشہ رہتا ہے لیکن اُن نلون کے اندر اگر اُن کی ایک پتلی تہ چڑہا دی جائے تو کچہہ خوف نہین رہتا ہے ۔

ترکیب بالا بڑے بڑے شہرون مین جہان متمول لوگ ہین مروج ہے کیونکہ اس مین صرف

کثیر ہوتا ہے اور اسی سبب سے ہر جگہ ایسا بند وبست ممکن نہین ہے۔ پس اب وہ ترکیب مجملاً بیان کی جائیگی جس سے قریب قریب ہر جگہ کارروائی ہو سکے۔ ہندوستان مین اکثر کسی دریا یا تالاب سے پانی لایا جاتا ہے شاذ و نادر جھیل یا جھرنے سے بھی۔

۱۔ **چاہ نوشیدنی**۔ پانی پینے کا کنوان ایسا ہونا چاہیئے جسکا عمق پچاس ساٹھ فٹ ہو اس کی دیوارون کا پختہ ہونا بھی ضرور ہے تاکہ سب سائل ڈرینج اوس مین شامل نہو سکے اوپر کوئی شئے بطور سائبان کے لگانا لازم ہے کہ درخت کے پتے وغیرہ اوسمین نہ گرنے پاوین کنوئین کے آس پاس میلا پانی جمع نہ رہنا چاہیئے اسلئے کنوئین کے اوپر کی سطح اور چوگرد کی زمین اندر سے باہر کو سلامی دار بنوا دین تاکہ وہ پانی بہکر دور چلا جاوے۔

پانی کے کھینچنے کے واسطے لوہے کا صاف ڈول اور نئی رسی یا زنجیر چاہیئے۔ چمڑہ کا ڈول خراب سمجھا جاتا ہے۔ ایسا کنوان جسکا عمق ساٹھ فیٹ ہو اپنے چوگرد ہر طرف سو سو فیٹ فاصلہ کی زمین سے پانی کھینچتا ہے۔ چنانچہ کنوئین کے گرد کی غلاظت مثلاً پاخانہ مونہہ دھونے۔ نہانے کپڑا دھونے کا میلا پانی زمین مین جذب ہو کر آخر کوئین کے پانی مین شامل ہو جاتا ہے گو کہ کوئین کے پانی تک پہونچتے پہونچتے خراب مادے چھن چھن کر زمین مین رہ جاتے ہین تاہم کچھ نہ کچھ غلاظت کنوئین مین چلی ہی جاتی ہے جو کہ بنا مختلف امراض کی ہے۔

دریا کا پانی پینے کے واسطے بہت عمدہ ہے لیکن دریا مین اودھ جلا مردہ۔ کوڑا فضلہ وغیرہ غلیظ اشیا ڈالنے سے وہ اتنا خراب ہو جاتا ہے کہ پینے کے قابل نہین رہتا۔ سوا اسکے دریا کا پانی ایسے مقامات سے جہان لایم اور میگنیشیا کے نمکیات بکثرت ہون بہکر آوے تو اوس پانی کے پینے سے گھیگا اور پتھری وغیرہ امراض پیدا ہوتے ہین۔

شروع برسات مین جب کہ دریا کا پانی مختلف مقامات سے غلیظ اشیا۔ کوڑا فضلہ وغیرہ بہا کر لے آتا ہے تو بہ سبب آرگنک میٹر زیادہ ہونے کے ایسے دریا مین نہانے سے اکثر بخار و دیگر امراض حملہ کرتے ہین۔ دریا کا پانی اوس مقام سے لینا چاہیئے جہان بند پانی نہو۔ بہتا ہوا پانی عمدہ سمجھا جاتا ہے کیونکہ لہرون کی وجہ سے ہوا کی آکسیجن پانی کے آرگنک مادہ کے ہمراہ

شامل ہوکر اُسکے اجزا متفرق کرکے اوسکو بے ضرر کردیتی ہے۔ نیز وزن دار اشیا تہ نشین ہوجاتی ہین اور صاف رہجاتا ہے۔ پانی بہرنے کا گہاٹ نہانے۔ دہونے۔ مردہ جلانے۔ کارخانہ وغیرہ سے اوپر بننا چاہیے۔ دریا کا صاف پانی حاصل کرنے کی ایک عمدہ ترکیب یہ ہے کہ دریا کے کنارہ پر پکا کنوان بنادین جس مین دریا کا پانی بذریعہ سوت کے فلٹر ہوکر جمع ہوجاتا ہے اور پینے مین عمدہ ہوتا ہے۔

تالاب کا پانی پینے کے واسطے عمدہ نہین ہوتا کیونکہ یہ بند ہوتا ہے بعض مقامات مین تالابون کے اندر مردے ڈالے جاتے ہین اوسی مین نہاتے ہین۔ کپڑے۔ برتن وغیرہ دہوتے ہین تہوکتے ہین۔ داتن کرتے ہین۔ بعض ملکون مین تالاب ہی مین آبدست لیا جاتا ہے۔ گاہے بیل کو نہلاتے اور پانی پلاتے ہین۔ بانس سن وغیرہ بہگو کر رکہتے ہین ایسا پانی پینے کے واسطے مضر ہوتا ہے۔ جہان کنوئین یا دریا کا پانی میسر نہ ہو اور تالاب ہی سے کارروائی کرنی پڑے تو چاہیے کہ دو تالاب بنائین ایک تالاب کو پانی پینے کے واسطے رکہین اس مین کوئی اور کام نہ کرین۔ اس کا گہاٹ پکا بنوا دین۔ سرکاری طور پر اس کی نگرانی ہوتی رہے کہ کوئی میلا نکرنے پاوے۔ دوسرا تالاب دیگر کامون کے واسطے کافی ہے۔ تالاب مین مچھلیون اور چھوٹے چھوٹے آبی پودون کا ہونا بہتر ہوتا ہے کیونکہ انکے ذریعہ سے آرگنک اشیا دفع ہوکر پانی صاف ہوتا رہتا ہے پانی لانے کے واسطے ایسا بندوبست کرنا چاہیے کہ اوس مین گرد وغبار وغیرہ خراب اشیا اوڑکر نہ پڑین۔ مشک مین بہر کر پانی لیجانا درست نہین ہے کیونکہ مشک کے اندر کائی وغیرہ جمجاتی ہے جسکو اچھی طرح سے صاف نہین کرسکتے ہین علاوہ ازین نئی مشک مین چمڑے کی بو آتی ہے۔ ہندوستان مین یہ قاعدہ تہا کہ کنوئین یا دریا پر نہانے کے بعد صاف دہلی برتن مین پانی بہر کر سرپوش سے ڈہک کر خود گہر تک لاتے تہے اور اوسی کو استعمال مین لاتے تہے کیونکہ دوسرے شخصون پر اُن لوگون کو اعتبار نہ تہا علاوہ ازین غیر شخصون کی طرف سے زہر کی آمیزش کا شبہہ رہتا تہا چنانچہ ابہی تک چند اقوام ہند مین یہی دستور ہے۔ پانی کو رکہنے کے واسطے صاف مٹی یا پیتل کا برتن ہونا چاہیئے۔ جسکو ہر وقت ڈہکا رہنے دین تاکہ حیوانی

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

مادے گرد وغبار وغیرہ اوس مین نہ پڑے اور روزمرہ پانی پینے کا برتن کو صاف کرواتا رہنا چاہیئے جہان صاف پانی دستیاب ہو سکے وہان پانی کو مصنوعی تدبیر سے صاف کر لیتے ہین چنانچہ اول پانی کو جوش دیکر ہلا کر رکھ دین جس سے کہ کاربونیٹ آف لایم سلفیورٹیڈ ہیڈروجن آرگنک مادے وغیرہ دفع ہوجاتے ہین اور کیڑے مرجاتے ہین لبعدہ پانی کو چھان لین۔

دوم - پانی کو کسی اونچے مقام پر سے قطرہ قطرہ کرکے نیچے ڈالنے سے بھی اوس مین ہوا کی آکسیجن ملکر اوسکے ضرر رسان اثر کو مٹا دیتی ہے۔

سوم - بذریعہ ادویہ کے بھی صاف کیا جاتا ہے مثلاً الم - لایم واٹر - پرمنگنیٹ آف پٹاسیم پرکلورائیڈ آف آئرن - چار - کاٹھو اور نرملی کا پھل وغیرہ پانی مین ڈالنے سے آرگنک میٹر نکلجاتے ہین۔

چہارم - جلتی ہوئی لکڑی یا اینٹ - لوہا یا چاندی وغیرہ کو آگ مین سرخ کرکے پانی مین ڈالکر بجھا دینے سے بھی پانی صاف ہوجاتا ہے۔

پنجم - ایک عمدہ ترکیب یہ ہے کہ ایک ایسی ٹکٹی لکڑی کی بنواتے ہین جسپر تین گھڑے رکھے جاوین پھر تین گھڑے لیکر اور ہر ایک کی پیندی مین چھوٹا سا سوراخ کرکے اوس مین سن یا روئی ٹھونس دیتے ہین لبعدہ اوپر کے گھڑے مین کوئلہ اوس سے نیچے کے مین بالو اوس سے نیچے کے مین کنکر اور اُس سے نیچے صراحی یا گھڑا کپڑے سے ڈھک کر رکھ دیتے ہین سب سے اوپر کے گھڑے مین جوش دیا ہوا پانی ڈالتے ہین تو یہ پانی سب گھڑون مین سے گذر کر صراحی یا زیرین گھڑے مین صاف ہو کر جمع ہوجاتا ہے۔ خیال رہے کہ گھڑون کو صاف کر لیا کرین اور ریت کوئلہ وغیرہ کو ہفتہ عشرہ مین تبدیل کر لیا کرین کوئلہ کا سفوف باریک نہ کرین۔

(ب) بیرونی استعمال مین صفائی کے لیے پانی بہت خرچ ہوتا ہے اور صفائی تندرستی کے لیے بڑی عمدہ چیز ہے - بدن کو ہر روز دھونے اور ملنے سے صحت قایم رہتی ہے اور کوئی آدمی غسل نہ کرے تو پسینہ جمنے سے جلد مین خراش ہوتا ہے اور بدن سے بو نکلتی ہے اور طرح طرح کے جلدی امراض پیدا ہوتے ہین - مگر گرم ملکون مین ہر روز نہانے کا عام دستور ہے غسل کے لیے سمندر کا یا عام

صاف پانی بہتر سمجھا جاتا ہے۔ غسل بہت طرح کے ہوتے ہین غسل کے پانی کی حرارت مختلف حالتون مین مختلف درجہ کی رکھی جاتی ہے غسل سے جسم کی صفائی حرارت عزیزی کی کمی اور عضلات مین ڈھیلاپن یا مضبوطی آتی ہے - اکثر آب سرد سے نہایا کرتے ہین جس کو جسم پر ڈالنے سے اوّل اثر یہ ہوتا ہے کہ جلدی خون اعضائے اندرونی کی طرف رجوع ہوتا ہے اور جلد سرد ہو جاتی ہے - کچھ عرصہ مین خون پھر جلد کی طرف واپس آتا ہے اور گرمی محسوس ہوتی ہے روز مرّہ آب سرد سے غسل کرنے سے بدن مین مضبوطی آتی ہے - اور اعصاب چونکہ عادی ہو جاتے ہین اس سبب سے سردی کا کم اثر ہوتا ہے مگر ایسے اشخاص کو جنکو کسی عضو اندرونی کے مبتلائے مرض ہونے کا میلان رہتا ہے جسم پر یکایک آب سرد ڈالنے سے عضو مذکور مین کنجیشن یا انفلامیشن وغیرہ امراض ہو جاتے ہین - سوائے اسکے کمزورون کو آب سرد سے مضرت پہنچتی ہے اور ننھے بچون کو شاک Shock. ہو جاتا ہے اسلیے ایسی حالتون مین خصوصًا برسات اور جاڑون مین گرم پانی سے غسل کرانا بہتر ہے - ٹھنڈے پانی کا اثر سردی اگر زیادہ کرنا منظور ہو تو شاور باتھ دین یا اونچے پر سے موٹی دہار سے پانی ڈلوالین - آب سرد سے غسل کرنے کے وقت جسم کو کسی موٹی تولیا سے ملڈالین یا صابون یا بیسن جسم پر لگا دین تاکہ روغنی مادّہ دفع ہو کر پانی کا اثر جسم پر ہو سکے - گرم پانی سے غسل کرنے سے جسم کی صفائی خوب ہوتی ہے اور عضلات خصوصًا محنت کرنے کے بعد ڈھیلے پڑ جاتے ہین غسل کے پانی کی حرارت پینسٹھ ۶۵ درجہ سے زیادہ نہو ورنہ بہت گرم پانی بھی سست کرنے والا اور مضر ہے۔

بنگال مین دستور ہے کہ تالابون مین جسم پر تیل ملکر غسل کیا کرتے ہین جس سے سردی کا اثر کم ہوتا ہے اسکے علاوہ چھوتدار جلدی امراض کے ہونیکا بہت کم اندیشہ رہتا ہے - ہندؤن کا غسل اکثر بغرض صفائی نہین ہوتا ہے بلکہ مذہب کی پابندی کے سبب سے ہر روز غسل کرتے ہین مسلمان لوگ خصوصًا مفلس غسل کم کرتے ہین - اس سبب سے وہ اکثر میلے رہتے ہین مضبوط اور تندرست آدمی کے لیے سمندر مین غسل کرنا بہت عمدہ ہے کیونکہ لہرون کے جسم پر لگنے سے بدن مین طاقت آجاتی ہے اور اوسکے نمکین اجزا جسم مین جذب ہو کر مقوی جلد ثابت ہوتے ہین

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

لیکن کمزورون اور مریضون کو سمندری غسل مضر ہوتا ہے۔ غذا کے عین قبل یا بعد سمندری غسل ناجائز ہے جہان کے پانی مین کیڑے وغیرہ ہونے کا شبہہ ہو اور غسل کرنے کی ضرورت پڑے تو اوس مشتبہ پانی کو جوش دیکر بعدہٗ چھان کر نہانے سے کچھ خوف نہین رہتا ہے۔

جب لڑکا بڑا ہو جاوے تو سرد پانی سے ہر روز غسل دے سکتے ہین اور ہر روز نہلانا ناممکن ہو تو اسفنج پانی مین بھگو کر بدن پونچھنا یا صرف تیل ملنا کافی ہوتا ہے۔

سوم غذا

تندرستی کا قایم رکھنے کے واسطے غذا صاف عمدہ اور مقدار مناسب مین ہونا بہت ضرور ہے پانی اور ہوا کو بالارادہ کوئی خراب نہین کرتا ہے اگر اتفاقًا نادانستگی مین کوئی خراب کر دے تو وہ شخص مجرم قرار پاتا ہے۔ لیکن غلہ فروش وغیرہ آٹے اور دیگر اشیاء خوردنی مین غیر جنس اور مضر چیزین ملا دیتے ہین اور اکثر سزایاب نہین ہوتے۔ یہ بات قابل لحاظ کے ہے کہ کھوٹا سودا بیچنے والا فی الفور پکڑا جاوے اور سزایاب ہو اور ان تندرستی مین خلل ڈالنے والون کی طرف کچھ بھی خیال کیا جاوے۔ غذا کے باب مین کوئی خاص قاعدہ مقرر نہین ہوسکتا ہے کیونکہ ہر شخص کی غذا ملک۔ قوم۔ فرقہ۔ عمر کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہے چنانچہ اہل فرنگ اکثر حیوانی غذا سے رغبت رکھتے ہین ہندو لوگ اکثر نباتی غذا کھایا کرتے ہین۔ لیکن باشندگان ممالک سرد کی خوراک مین روغنی اشیا مقدم اور زیادہ مقدار مین ہوتی ہین۔ عمومًا یہ خیال ہے کہ حیوانی غذا کھانے والے بہ نسبت انکے جنکی خوراک نباتات ہے مضبوط اور قوی ہوتے ہین اور اسیلئے اونپر غالب آتے ہین لیکن یہ بات غلط ہے کیونکہ یہ بات پایہ ثبوت کو پہونچ چکی ہے کہ ایک قوم کو دوسری قوم پر غالب آنے مین علم و عقل سے اصل مدد ملتی ہے صرف جسمی طاقت سے کچھ نہین ہوسکتا ہے اور علم و عقل کی تیزی دماغی فعل کے عمدہ طور سے ہونے پر اور دماغی فعل کا عمدگی سے ہونا صحت اور تندرستی پر منحصر ہے۔ اور تندرستی جب ہی قایم رہتی ہے کہ جب عمدہ غذا مناسب مقدار مین خواہ وہ حیوانی ہو یا نباتاتی غرضکہ حسب رواج ملک و قوم میسر آسکے۔ اگر کچھ روز تک غذا مقدار

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

مناسب مین دستیاب نہو جیسا ایّام قحط سالی مین تو آلات الہضم مین بباعث معطل الفعل رہنے کے اس قسم کی تبدیلی ہوجاتی ہے کہ آئندہ غذا باوجود دستیاب ہونیکے ہضم نہین ہوسکتی ہے اور رفتہ رفتہ موت وقوع مین آتی ہے - غذا مین دو قسم کی اشیا ہونی چاہئین - (۱) ان آرگنک (۲) آرگنک -

ان آرگنک اشیا مین کلورائڈ آف سوڈیم مقدم ہے جسکے بغیر زندگی برقرار نہین رہ سکتی ہے ایک اوسط درجہ کے آدمی کے واسطے کم سے کم سو گرین خالص نمک روزمرّہ ملنا چاہیے دماغ اور ہڈیون کی بناوٹ کے لیے فاسفیٹس کی ضرورت ہوتی ہے - لایم - سوڈا - پوٹیش سلفر اور ائرن کے مرکبّات دیگر ساختہاے جسم کی تعمیر مین کام آتے ہین - وجیٹبل سالٹس مثلاً ٹارٹریٹ سایٹریٹ لیکٹیٹ وغیرہ کا بھی ہونا ضرور ہے - کیونکہ یہ اشیا انٹی اس کاربیوٹک ہین - چنانچہ یہ چیزین تازہ پہلون مثلاً لیمو - نارنگی - املی - انار - انگور تازہ ترکاریون مثلاً لوکی وغیرہ کی بناوٹ مین پائی جاتی ہین دال وغیرہ مین نہین - امچور بھی اسی قسم کی چیز ہے جو ہر موسم مین دستیاب ہوسکتا ہے -

آرگنک غذا مین دو قسم کی چیزین ہوتی ہین نائٹروجنس اور نان نائٹروجنس - چنانچہ نائٹروجنس اشیا مین فائبرن جلی ٹین کیزین لگومن گلوٹن شامل ہین جو کہ گوشت بیضہ - شیر گندم - دال وغیرہ مین پائے جاتے ہین - جسمی ساخت کی مرمت کے واسطے جو نائٹروجن صرف ہوتا ہے وہ انہین اشیا سے حاصل ہوتا ہے ورنہ ہوا کا نائٹروجن جو بذریعہ سانس کے ملتا ہے وہ ساخت کی بناوٹ مین کام نہین آتا - نان نائٹروجنس اشیا مین دو قسم کی چیزین داخل ہین - ہیڈروکاربنس کاربوہیڈریٹس - ہیڈروکاربنس ہین چربیلی اشیا مثلاً روغنات گھی چربی شمار کیجاتی ہین - کاربوہیڈریٹس سے اسٹارچی اور سکرائن اشیا سے مراد ہے جو کہ چاول - آٹے - آلو - گوبھی اور شکر مین پائے جاتے ہین - گو کہ ہر غذا مین کم و بیش کل اجزا آرگنک و ان آرگنک ضرور ہوتے ہین لیکن غذا مذکور کو اوس جزو کے نام سے موسوم کرتے ہین جسکی مقدار اوسمین دیگر اجزا کی نسبت زیادہ ہوتی ہے - ایک ہی قسم کی غذا مدت تک کہانے سے انسان زندہ نہین رہ سکتا ہے - صرف

دودھ ایک ایسی شئے ہے جسکے تنہا استعمال سے زندگی قایم رہ سکتی ہے - اشیاء بالا کے سوا جو کہ مقدم جزو غذا ہیں چند مددگار چیزیں ہیں مثلاً شراب چاء مصالحہ جات وغیرہ بھی استعمال کیجاتی ہیں جنکی مقدار [illegible] سے [illegible] استعمال کرنے سے فوائد [illegible] کو دودھ روٹی سے لیکر زیادہ مقدار میں مضر ہوتی ہیں [illegible] امراض میں بیان کیا گیا - مسور کی دال میں بہت سا حصہ نائٹروجن دار اجزا کا اور تھوڑا سا [illegible] روغنیات پائے جاتے ہیں اگر اس میں تھوڑا سا گھی ملا کر استعمال کیا جاوے تو گوشت سے بھی زیادہ مفید اور طاقت بخش ہوتا ہے - علاوہ بریں غذا کے باب میں پانچ اصول مقرر کیے گئے ہیں - لیکن انکے بیان کرنے سے پیشتر ایک نقشہ درج کیا جاتا ہے جس کے ملاحظہ سے تمام اشیاء خوردنی کے نائٹروجینس و دیگر اجزا کی مقدار ایک نظر معلوم ہوجاتی ہے -

نام اجناس	مقدار پانی	مقدار نائٹروجینس اجزا	ہائیڈروکاربن اجزا کی مقدار	کاربو ہائیڈریٹس کی مقدار	نمکین اجزا	
گوشت	۷۴٫۴	۲۰٫۵	۳٫۵	۰	۱٫۶	
مسور کی دال	۱۱٫۸۴	۲۰٫۱۵	۱٫۳۴	۵۹٫۸۵	۱٫۹۲	
چنا	۱۱٫۳۹	۲۲٫۷۰	۳٫۷۶	۶۹٫۱۰	۲٫۶۰	
آرد گندم	۱۵٫۰۰	۱۱٫۰۰	۲٫۰۰	۷۰٫۳۰	۱٫۷۰	
باجرہ	۱۱٫۸	۱۰٫۱۳	۴٫۶۲	۷۱٫۷۵	۰	
چاول	۱۰٫۶۰	۵٫۶۰	٫۸	۸۳٫۲	٫۵	
مکئی	۱۳٫۵	۱۰٫۱۰	۶٫۷	۶۴٫۵	۱٫۴	
مٹر	۱۵٫۰	۲۲٫۰	۲٫۰	۵۳٫۰	۲٫۴	
شیر وزن مقابلہ ۱۰۰۰ [illegible]	۸۶٫۷	۴٫۰	۳٫۷	۵٫۰	٫۶	
گھی	۴	٫۶	۹۱٫۰	۰	۰٫۴ تخمیناً	
روٹی	۴۰٫۰	۸٫۰	۱٫۶	۴۹٫۲	۱٫۲	
شکر	۳٫۰	۰	۰	۹۶٫۵	٫۵	

اوّل - ایام شباب مین چونکہ دوران خون تیزی سے ہونے کے سبب بھوک خوب لگتی ہے اسلئے جلد جلد شکم سیر ہو کر کھانے کا مضائقہ نہین لیکن اتنا نہو جس سے پیٹ پر بوجھ معلوم ہو اور نیند آجاے - اور جوانی مین چوبیس گھنٹہ کے اندر دو تین دفعہ کھانا کافی ہے یعنی سب کامون سے پہلے صبح ہی کچھ ہلکی چیز کا ناشتہ کرنا پھر دوپہر کو معمولی غذا کھانا پھر رات کو بہ نسبت دوپہر کے ذرا ہلکی غذا کھانا مناسب ہے بڑہاپے مین چونکہ بھوک کم لگتی ہے اور اعضا کمزور ہوتے ہین - اسلئے کھانے کی ضد کرنا تو غیر مناسب ہے مگر تھوڑا تھوڑا اور جلد جلد کھانا چاہیے -

دوم - انتظام اوقات رہے تاکہ وقت مقررہ پر اچھی طرح خواہش ہو اگر وقت معمولی ٹلجاے تو پوری مقدار مین غذا کھانے سے بدہضمی ہوجاتی ہے -

سوم - مقدار غذا کی اگرچہ ہر آدمی کے واسطے جدا ہوتی ہے لیکن عموماً جس آدمی کا وزن پونے دو من ہو اوسکو چوبیس گھنٹے مین خشک نائٹروجن دار غذا ساڑھے پانچ اونس اور روغنی دو سے تین اونس اور نشاستہ دار و شکر دار چودہ سے پندرہ اونس اور قدرے معدنی اشیا یعنی سب ملاکر بائیس یا تیئیس اونس کھانا اور بیس ۲۰ یا بائیس ۲۲ اونس پانی تو ٹھوس چیزون مین ہوتا ہے اور چالیس اونس اُسکے علاوہ پانی پینا مناسب ہے -

چہارم آدمیون کی کام کے بموجب خوراک مختلف ہوتی ہے یعنی جو لوگ سکون اختیار کرتے ہین اونکی خوراک کم ہوتی ہے اور جو دماغی یا جسمی محنت کرتے ہین وہ زیادہ کھاتے ہین لڑکپن مین کم اور جوانی مین بہت زیادہ کھانے سے نقصان ہوتا ہے اور بہت زیادہ گوشت وغیرہ کھانے سے بھی نقرس و پتہری وغیرہ کی بیماری ہوجاتی ہے -

کوئی آدمی پینتیس ۳۵ سے چالیس برس کی عمر مین بہت موٹا ہوجاے تو ایک ثلث غذا کم کرنے اور محنت زیادہ کرنے یا ایک قسم کی غذا روزمرہ تھوڑے دنون تک دینے سے موٹاپا جاتا رہتا ہے -

پنجم غذا کے پکانے مین ایسی احتیاط ہونی چاہیئے کہ وہ ملایم و ذائقہ دار ہو -

فائدہ - یہان پر غذا کے بارہ مین مختصر ذکر کیا گیا ہے اگر کسی صاحب کو مفصل حال ہر ایک قسم کی

غذا کا معلوم کرنا منظور ہو تو رسالہ غذا مصنفہ سید غلام حسین ہاسپٹل اسسٹنٹ مستعفی کو دیکھ سکتے ہین جس مین یہ بیان بہت خوبی اور تصریح کے ساتھ ہے۔

چہارم۔ لباس و بستر

جب ہوا سرد و خشک ہو جیسا کہ پنجاب کیطرف بایام سرما یا سرد ملکون مین ہوتی ہے تو جسم کی حرارت غریزی کو ہوا مین شامل ہونے سے باز رکھنا پڑتا ہے اور گرم ملک و گرم موسم مین ہوا کی حرارت سے تمام جسم خصوصًا سر اور اسپائن کی حفاظت کے لیے مناسب تدبیرین کرنی پڑتی ہین چونکہ سردی مین سرد و خشک ہوا کے اثر سے بہت نقصان ہوتا ہے خصوصًا ننھے بچون مین اور حرارت غریزی بہت کم پیدا ہوتی ہے اسواسطے بہ نسبت گرمی کے سردی کی برداشت اون کو بالکل نہین ہوتی اور گرمی مین جلد پر حرارت زیادہ آجاتی ہے اور برسات مین بخارات کا مسام سے نکلنا بند ہو جاتا ہے اور ہوا ایکایک تبدیل ہو جاتی ہے غرضکہ ان آفات سے محفوظ رکھنے کے لیے کپڑا پہننے کی ضرورت ہوتی ہے چنانچہ تین قسم کا کپڑا کام مین آتا ہے ایک تو اونی۔ دوسرے چھال کا۔ تیسرے سوتی۔

اوّل۔ اونی کپڑون مین فلالین اگرچہ ہماری جلد مین خراش پیدا کرنے والا ہے مگر اوسکے نیچے کوئی سوتی کپڑا پہنکر موسم سرما مین پہنا جاوے تو جسم کی حرارت غریزی کو نکلنے سے مانع ہوتا ہے لیکن گرم موسم مین اسکا استعمال ناجائز ہے کیونکہ ان دنون مین جسقدر حرارت غریزی کا جسم سے باہر ہونا ضرور ہے وہ بوجہ فلالین کے باہر نہین نکلتی اور اگرچہ پسینہ کو وہ جذب بھی کرلیتی ہے لیکن جلد خشک نہین ہوتی اور خصوصًا موسم برسات مین بہ سبب ہونے تمازت آفتاب کے پسینہ کی تری نہین جاتی جس سے جلد نم رہتی ہے اور اوس مین خراش ہو کر گرمی دانے پیدا ہو جاتے ہین۔

دوم۔ چھال کا کپڑا پہننا ہر موسم مین نادرست ہے کیونکہ یہ جلد پسینہ سے تر ہو جاتا ہے اور بیرونی حرارت کو جسم مین پہنچاتا ہے اور پھر ہوا لگنے سے بہت جلد خشک ہوتا ہے جس سے سردی

معلوم ہونے لگتی ہے۔

سوم۔ سوتی کپڑا جو ہلکا جاذب ہے خاصکر گرمیون مین اسکا استعمال کرنا بہتر ہے کیونکہ بہ نسبت اونی کپڑے کے حرارت عزیزی کو زیادہ باہر نکلنے سے مانع نہین ہوتا ہے اور بہ نسبت چھالٹی کے بیرونی حرارت کو جسم تک کم پہنچنے دیتا ہے اور موسم برسات مین مثل فلالین کے تر نہین رہتا سرد موسم مین بوقت تبدیلی لباس سردی لگنے کا اندیشہ رہتا ہے اسلیئے جلد جلد کپڑا بدلنا مناسب نہین ہے اور ضرورت کے سبب سے بدلنے مین بہت ہوشیاری کرنی پڑتی ہے۔

ورزش کے بعد جب پسینہ خشک ہو جاوے تو گرم و خشک کپڑا پہنتے ہین ورنہ سردی لگنے سے خصوصًا موسم سرما مین وجع مفاصل و اعضاے اندرونی مین سوزش ہو جاتی ہے اور ورزش کے وقت بھی ہلکا کپڑا بدن پر کسنا ہوتا ہے۔

بچون مین کمر اور سینہ کا کسنا (جیسا کہ اکثر لڑکیون مین دستور ہے) کسی حالت مین مناسب نہین ہے بلکہ ہمیشہ ہر عمر مین کپڑا ڈھیلا ہونا بہتر ہے تاکہ عضلاتی حرکت مین فرق نہ آسکے جوانی مین فلالین کا پہننا خصوصًا پیٹ کو ڈھکنا بہتر ہے لیکن زیادہ گرم لباس پہننا اچھا نہین ہے مگر بڑھاپے مین بہت گرم کپڑون کے پہننے کی ضرورت ہوتی ہے۔

جسمی پوشاک اونی ہو خواہ سوتی ہمیشہ صاف اور خشک رکھنی چاہیئے یعنی پسینہ سے تر اور بودار نہ ہونے پاوے۔

نیز اس بات کا لحاظ رہے کہ سفید کپڑا دھوپ اور گرمی سے بچاتا اور سیاہ شعاع آفتاب کو جذب کرتا ہے یہی وجہ ہے کہ موسم سرما مین سیاہ کمل اور گرمیون مین سفید چادر مریضون کو دی جاتی ہین۔ علاوہ برین ایسے موسم مین کہ شبنم و سیل بکثرت ہو بستر۔ چادر۔ توشک تکیہ وغیرہ کو دھوپ دینا ضرور ہے تاکہ نمی کا اثر اسمین نہ رہے۔

پنجم مکان

عمومًا ہندوستان مین مکان بنواتے ہین تو قواعد حفظان صحت کی رو سے اوسکے درست ہونیکا

خیال نہین کیا جاتا ہے بلکہ جہان جس قطعہ مین خواہ وہ بلندی پر ہو یا نشیب مین زمین دستیاب ہو سکے یا کسی قسم کا دنیوی فائدہ نظر آوے بلا خیال قواعد حفظان صحت کے مکان بنوا لیتے ہین علاوہ ازین وطن بھی قریب قریب ہر شخص کو عزیز ہوتا ہے اور وہین بود و باش اختیار کرتے ہین خواہ آبادی وہان کی کتنی ہی گنجان کیون نہو۔ پس تندرستی قایم رکھنے کے لیے مکان بود و باش و مقام سکونت کا قواعد حفظان صحت کی روسے درست ہونا ضرور ہے۔ چنانچہ بود و باش کے لیے بلند قطعہ کو نشیب دار زمین پر ترجیح دیتے ہین۔ ہندوستان مین اکثر ایسے بلند و سنگین مکان بنواتے ہین جن مین صاف ہوا کا اچھی طرح سے گذر نہین ہو سکتا ہے۔ علی ہذا اونکا صحن بھی ازبس تنگ ہوتا ہے جہان دہوپ بالکل نہین پہونچ سکتی زینہ مین پیخانہ تعمیر کراتے ہین۔ ایسی قطعہ کا مکان قواعد حفظان صحت کی روسے درست نہین ہے۔ پس مکان ایسا ہونا چاہیے جسمین ہوا کی آمد و رفت بخوبی ہونے کی غرض سے مقابل مین دروازے دو یا زیادہ اور اوپر کی طرف چند کہڑکیان ہون۔ مکان کے اندر کی زمین صاف و خشک بلا نمی کے ہونی چاہیے۔ جس زمین مین تری بہت ہوتی ہے وہان ایسا بندوبست کیا جاتا ہے کہ مکان کی سطح اطراف کی زمین سے قریب ۵ فیٹ اونچی ہو۔ اگر نمی اسطرح سے بھی رفع نہو سکے تو اسکے نیچے محراب بنوا دین تا کہ مکان کے نیچے ہوا رہے اور نمی سطح مکان تک نہ پہنچ سکے دیوارون پر چونے کی پچ کرا دین تا کہ نمی زمین کی اوسپر اثر نکرے۔

پکے مکان مین روز جھاڑو دینے اور سال بہر مین ایک دو دفعہ قلعی کرنے بغیر صفائی نہین رہتی اور کچا گہر ہو تو اوسکو جلد جلد لیپنا پوتنا مناسب ہے مگر زمین و دیوارون کے چہڑکنے اور دہونے سے سیل ہو جاتی ہے لیکن گرم موسم مین چہڑکاو کرنے کا کچھ مضائقہ نہین۔ صبح و شام ہر ایک مکان کے دروازے کہولنا مناسب ہے خاصکر ہندوستانیون کو جن کے سونے بیٹھنے کے گہر مین ہی کہانا پکتا ہے اور حقہ کا دہوان گہٹا رہتا ہے اونکو سونے سے پہلے دروازون اور کہڑکیون کا کہول دینا بہت ضرور ہے تا کہ صاف ہوا آجائے۔ اور مکان مین روشنی کا بھی گذر ہونا چاہیے کیونکہ جن بچون یا عورتون کو روشنی نہین ملتی وہ دبلے ہوتے ہین۔ اور رنگ اونکا

پہیکا ہوتا ہے۔

لکڑی ۔ بانس اور پہونس کا مکان بود و باش کے لیے عمدہ ہے کیونکہ ہوا کی آمد و رفت اُن مین بخوبی ہوتی ہے ۔ مکان کا صاف ستھرا ہونا اور اوسکے چوگرد میلا و کوڑا وغیرہ نہونا ضرور ہے کیونکہ مکان میلا ہوگا تو اُسکے اندر کی ہوا صاف نہوگی اور اطراف مین غلاظت ہوگی تو جو ہوا اوسپر سے گذر کر مکان مین آوے گی وہ بدبودار ہوجایگی۔

مکان بود و باش مین گائے بیل وغیرہ کا باندہنا درست نہین ہے کیونکہ گوبر اور لید وغیرہ سے غلیظ اور متعفن بخارات نکلکر مکان کی ہوا خراب کرڈالتے ہین ۔ غلاظت مثلاً بول و براز وغیرہ کے دفعیہ کے واسطے مناسب بندوبست ضرور ہے ۔ بڑے بڑے شہرون مین یہ بندوبست کیا جاتا ہے کہ زمین کے نیچے بڑی بڑی نالیان بنی ہوتی ہین جن مین غلاظت ڈالی جاتی ہے اور جو کہ پانی کی دہار کے زور سے بہکر آبادی سے دور کسی غار جہیل یا دریا مین پہنچ جاتی ہے لیکن یہ بندوبست ہر جگہہ ممکن نہین ہے ۔ علاوہ ازین اسمین صرف کثیر ہوتا ہے اسلیئے یہ تدبیر ہندوستان مین ہر جگہہ ممکن نہین ہے اور چونکہ مزدور مثلاً مہتر وغیرہ کم قیمت مین دستیاب ہوتے ہین اور اونہین سے یہ کام صفائی وغیرہ کا کرایا جاتا ہے پس اسی کی بابت چند ہدایت ضروری زیر قلم کرتے ہین ۔

مہترون کو ہدایت کرین کہ فضلہ کوڑے وغیرہ کی صفائی دن مین دو مرتبہ ہوا کرے ۔

پیخانہ پیشاب کو علیحدہ علیحدہ رکہنا چاہیئے ۔ گو کہ یہ بات ہندوستان مین ممکن نہین ہے کیونکہ جہان پیخانہ پہرتے ہین وہین پیشاب کرتے اور آبدست لیتے ہین تاہم حتی الامکان اس کا خیال رکہنا واجب ہے جیلخانون مین یہ قاعدہ ہے کہ گملون یا نالیون مین خشک مٹی دو دو انچہ بچہا کر اون مین پیخانہ پہرتے ہین لیکن پیشاب کرنے اور آبدست لینے کے واسطے جدا ہی برتن ہوتا ہے ۔ بہرحال پیخانہ کو کسی مٹی کے برتن مین رکہہ کر اوسکے اوپر خشک مٹی چہڑک کر شہر سے دور لیجاوین اور کہیت مین ایک فیٹ عمیق اور اسی قدر عریض نالیان کہودین ۔ بعدہٗ ان نالیون مین چہہ انچہ فضلہ بہر کر اوپر سے چہہ انچہ خشک مٹی ڈالکر ڈہک دین ۔ اس طرح سے

خشک مٹی کے استعمال کو ڈرائی ارتھ کنسروینسی Dry earth Conservancy بولتے ہین کچھہ عرصہ بعد اوس زمین مین ہل چلانا چاہیئے تاکہ فضلہ مٹی کے ساتھہ بخوبی آمیز ہوجاوے اس زمین مین اناج بونے سے بہت جلد اور بہت افراط سے اوگتا ہے اور فصل اچھی ہوتی ہے فضلہ کو ٹوکرون مین بھر کر لیجانا مناسب نہین ہے۔

غلیظ سیال مثلاً پیشاب وحوض کے پانی وغیرہ کے واسطے یہ تدبیر کرین کہ اوسکو لوہے کے صندوقون مین جن مین ٹار کی قلعی ہوتی ہے بھر کر آبادی سے دور لیجا کر زمین پر چھڑکدیا کرین تاکہ وہ زمین اوسے جذب کر کے مضبوط ہوجاوے۔ بعض شہرون مین بستی سے باہر بڑے پاخانے ہوتے ہین جنکو ہم پبلس یا پبلک لیٹرین Public Latrine بولتے ہین اور وہان بھی پیخانہ پیشاب علیحدہ علیحدہ کرانے اور ڈرائی آرتھ کنسروینسی کا بندوبست ہے۔ ایسے پیشہ ور جنکے پیشہ مین تعفن وبو وغیرہ پیدا ہوتی ہے مثلاً قصاب وغیرہ اون کی دوکان یا کارخانہ بستی سے دور ہونا چاہیئے اور منجانب سرکار ایسے شخصون کی نگرانی ہونی ضرور ہے قصابون کو چاہیئے کہ وہ گوشت پر مکھی نہ بیٹھنے دین جو کہ مختلف امراض کی حامل ہوکر گوشت کو خراب کردیتی ہین اور جس کے استعمال سے مختلف امراض کے ہونیکا اندیشہ رہتا ہے۔ کمیلہ کے خون وغیرہ کو دور لیجا کر دفن کردیا کرین۔

ایسی زمین جو کہ پندرہ فیٹ عمق تک خشک ہو سکونت کے لیئے عمدہ سمجھی جاتی ہے کسی مقام پر پانی خواہ برسات کا ہو یا کنوئین وغیرہ کا عرصہ تک جمع نہ رہنے پاوے۔ پس زمین کا ایک جانب کو سلامی دار ہونا دقیقہ بالا کے حل کرنیکے واسطے کافی ہے۔ اگر زمین ڈھالو نہو اور ہموار ہو تو اوس مین ایک جانب پکی نالیان سلامی دار بنوا دین یا قرب وجوار مین ایک بڑا تالاب تعمیر کرا دین تاکہ آس پاس کا پانی اسی مین جمع ہوتا رہے اور نمی کا دفعیہ ہوجاوے۔ گانون کی آب ہوا خراب ہوجانے کا باعث یہ ہے کہ وہان کے باشندے مکان بنانے کے لیئے گانون کی اطراف سے مٹی کھود لیتے ہین جس سے غار بنجاتے ہین اور جن مین برسات کا پانی جمع رہتا ہے اس پانی مین وہان کے باشندے سن وغیرہ کے پیڑ بھگوتے ہین۔ کپڑے دھوتے ہین

بچاتے پھرتے ہین علاوہ ازین جب اس پانی مین درختون کی پتّیان گرگر سڑتی ہین تو مختلف خراب اور مضر گیسین پیدا ہوتی ہین - اگر باعث خرابی کا یہی تحقیق ہوجاوے تو اُن غارون کو مٹی سے بھردین یا ایسی تدبیر کرین کہ ان مین پانی جمع نہ رہنے پاسکے ۔

ششم جسمی و ذہنی کام

حافظ صحت کو یہ جاننا ضرور ہے کہ صحت جسمانی و درستی حواس کے لیے جسمی ورزش و دماغی محنت امر لازمی ہے کیونکہ اس سے جسم کے فضلات تحلیل ہوتے ہین یعنی کاربن خارج ہوتا رہتا ہے اور بطور چربی جمع ہونے نہین پاتا جس سے بموقع فربہی جسم مین آوے ۔

نیز تمام ریزشات جیسے پیشاب پسینہ وغیرہ معمولی حالت پر اخراج پاتے ہین اور اجابت بھی خلاصہ ہوتی ہے دوران خون ترقی پکڑتا اور حرارت عزیزی کو قایم رکھتا فعل تنفس برابر جاری رہتا ہے جس سے خون بخوبی صاف ہوتا ہے اور کام آلات الہضم کا بھی درست رہتا ہے اسواسطے طالب صحت کو ہر عمر مین ورزش کرنا بہت ضرور ہے لیکن ورزش اعتدال اور اندازہ معین کے ساتھہ حسب طاقت و عمر و ملک و موسم ہونی چاہیے اگر زیادہ ہوگی تو بجاے پرورش وافزایش کے جسم مین تحلیل یعنی تکان ناتوانی لاغری واقع ہوگی اور کمی کی صورت مین خون کی گردش سست اور حرارت عزیزی و فعل تنفس کم ہوگا - جسکے باعث فضول چیزین جسم مین جمع ہوجاوینگی - بچون کو اور بوڑھون کو کم اور جوانون کو زیادہ ورزش کی ضرورت ہے چنانچہ نہایت ننھے بچون کے لیے کچھہ دیر چیت پڑا رہنا کچھہ دیر گودی مین رہنا اور جب وہ کسی قدر بڑا ہوجاوے تو کھیلتے پھرنا دوڑنا بھاگنا جس سے درونی و بیرونی اعضا کی نشو و نما ہوتی ہے کافی ورزش سمجھی جاتی ہے ۔

پچاس ساٹھہ برس کی عمر مین یعنی جب اعضاے اندرونی مین تبدیلی و حواس خمسہ مین کمزوری ہوتی ہے پھیپڑے کم ہوتے ہین سواے قوت متخیلہ کے سب اعضا کمزور ہوجاتے ہین جسم لاغر اور قد چھوٹا ہوجاتا ہے ایسی حالت مین جسمی و دماغی محنت بہت کم کرنا چاہیئے کیونکہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 241-1072

بوڑھا آدمی ایسا ہوتا ہے جیسے جرکھدا گنبد جسکے ہروقت گرنے کا ڈر رہتا ہے۔

جوانی مین گھوڑے پر چڑھنا کشتی لڑنا۔ اکھاڑے مین باقاعدہ ورزش کرنا لیزم ہلانا کشتی کھینا پیادہ پا تین چار میل بحساب فی گھنٹہ دو میل کے چلنا عمدہ ورزش سمجھی جاتی ہے۔

ایام شباب مین جو لڑکیون مین تخمیناً تیرہ برس اور لڑکون مین اُس سے ایک دو برس بعد سے تا بیس بائیس برس کی عمر تک ہے تمام عضلات و اعصاب کی بہی حرکت نہین کل دماغی و اخلاقی افعال زیادہ ہونے چاہئین کیونکہ اُنکے سست رہنے و حرکت نہونے سے تمام جسم خصوصاً جگر مین دوران خون سستی سے ہوتا ہے۔ دل کمزور ہوتا ہے۔ پھیپھڑے کم پھولتے ہین۔ خون کم صاف ہوتا ہے ہڈیان پتلی پڑ جاتی ہین اور طرح طرح کے نقصان ہوتے ہین اگرچہ عورتون کو مثل مردون کے قوی ہونا ممکن ہے لیکن ہندوستان مین شرفا و امرا کے لڑکون کو تو کچھ کسیقدر محنت و ورزش ہوتی ہے مگر لڑکیان ہروقت پردہ مین رہنے اور کچھ کام نکرنے کے سبب حرکت نہونے سے دبلی پتلی و کمزور ہوتی ہین پس چونکہ بچون کے مضبوط ہونے کے لیے ماں کا قوی ہونا ضرور ہے اسلیے چوبیس گھنٹے کے اندر پانچ چھہ گھنٹے بھی مستورات گھر کا ایسا کام کاج کرین جس مین حرکت ہو تو ممکن ہے کہ سینہ چوڑا و ہڈیان مضبوط و قوی ہو جائین اور بچے بھی قوی پیدا ہون اور جب مستورات کھانا پکانا اپنے ہاتھ سے کرینگی تو ایک طرح کی ورزش ہوگی۔ دوسرے وہ ایک چیز سے مختلف قسم کا کھانا صفائی کے ساتھ پکا سکتی ہین جسکو تمام کنبے کے لوگ ذائقہ کے ساتھ کھا سکتے ہین۔

گو کہ حرکت کرنے سے نشوونما اچھی طرح ہوتی ہے اور طبیعت درست رہتی ہے لیکن زیادہ کام کرنے سے بہی آدمی کمزور ہو جاتا ہے جیسا کہ غربا جو بہت محنت کرتے ہین وہ کمزور ہوتے ہین اور یکایک زیادہ محنت کرنے سے تکان اور عضلات مین درد ہو جاتا ہے اسلیئے ایک اندازہ سے اور بتدریج اور وقفہ دیکر محنت کرنا مناسب ہے بہت زیادہ محنت کے بعد غذا ہلکی زود ہضم کھانے سے عصبی کمزوری رفع ہو جاتی ہے

موسم سرما اور سرد ملک مین بہ نسبت گرم ملک اور گرمی کے موسم کے ورزش کی زیادہ ضرورت

ہے کیونکہ سرد ملکون مین ایک جگہہ آرام سے بیٹھنے سے سردی زیادہ معلوم ہوتی ہے اور خون کی گردش سست ہونے سے حرارت عزیزی کم ہوجاتی ہے اور گرم ملک و موسم مین بیرونی گرمی کے سبب زیادہ ہوتی ہے اس وجہ سے تہوڑی ورزش کی ضرورت ہے۔

جن اشخاص کو کسی خاص جگہہ مین عرصہ تک بیٹھے رہنے کا اتفاق ہو جیسا مدرسے کے طلباء اور منشی اور متصدی وغیرہ ہین ان کو بغیر ورزش تندرستی قایم رکھنا ناممکن ہے پس ہر اسکول و مدرسہ مین اکہاڑا ہونا چاہیئے تاکہ لڑکے ورزش کرین طلباء کو اس امر کا بہی خیال رکھنا چاہیئے کہ جسمی محنت کے ساتہہ دماغی محنت کرنا بہی ضروریات سے ہے کیونکہ جسقدر جسمی طاقت ترقی پکڑتی ہے دماغی قوت بہی بڑہتی جاتی ہے اور دماغی قوت کے قایم رکھنے کے لیے ذہنی کام اور شغل کی ایسی ضرورت ہے جیسے صحت جسمانی کے لیے ورزش کی۔ اس سے ذہین اور چالاک ہوتا ہے اور دل کو ایک طرح کی فرحت اور خوشی پیدا ہوتی ہے اور طبیعت بحال رہتی ہے۔ جو لوگ اعتدال کے ساتہہ ذہنی محنت کرتے ہین اکثر تندرست رہتے ہین اور بہت کم بیمار ہوتے ہین برخلاف اِسکے جو لوگ دماغی کام نہین کرتے سست اور مجہول ہوجاتے ہین ان کا ذہن کند اور خراب ہوجاتا ہے اور انکو طرح طرح کے مرض لاحق ہوتے ہین۔ بے شغلی ایسی خراب چیز ہے کہ تمام بدکاریان اور بدفعلیان اسی کے باعث ظہور مین آتی ہین۔

ہفتم خواب

بعد جسمی و ذہنی محنت کے خواہ مخواہ نیند آتی ہے تاکہ تکان جاتا رہے چنانچہ ننہے بچے سر شام سوتے ہین اور صبح ہی اوٹہتے ہین۔ پس کبہی نیند مین کسی کو اوٹہانا مناسب نہین ہے خصوصًا جو بچے بہت کمزور ہون اُنکو علی الصباح نہ اوٹہائین اور تین چار برس کے بچون کو دن مین بہی ایک یا دو گہنٹے کے سونے کی اجازت دین۔ جوانی مین چہہ گہنٹے سے آٹہہ گہنٹے تک سونا کافی ہے معمولی محنت کرنے و غذا کہانے کے بعد آرام سے میٹہی نیند آتی ہے اور بغیر سونے کے کہانا ہضم نہین ہوتا لیکن خوب شکم سیر کہانا کہانے سے تین گہنٹے بعد سونا بہتر ہے۔

جیسے نیند سے تکان رفع ہوجاتی ہے ایسا ہی اطمینان دلی اور طبیعت کی خوشی اور امید صحت تندرستی و زیادتی عمر کا ایک بڑا سبب ہے یہ تین باتین حاصل نہون تو آدمی بہت زندہ نہین رہ سکتا۔

ہشتم چال چلن و عادات

چال و چلن ہر مذہب اور ہر فرقہ اور ہر ملک کے آدمیون کا جدا جدا ہوتا ہے مگر شروع ایام شباب مین جیسی بنیاد پڑتی ہے وہ تمام عمر قایم رہتی ہے کیونکہ اچھی یا بُری باتین ان چھ سات برس کے ایام مین جو جمجاتی ہین وہ پھر نہین نکلتین اور چونکہ ان دنون مین خود شعور حاصل ہوجاتا ہے اس سبب سے بھلائی بُرائی کا خود ذمہ وار ہے اگر عادات خراب ہوجائین تو مان باپ کا اس مین کچھ قصور نہین تصور کیا جاتا ہے۔

جب ایام نشو و نما ختم ہوجائین یعنی مردون کو بائیس یا تیئیس برس کی عمر مین اور عورتون کو مردون سے دو چار برس پہلے شادی کرنا چاہیے۔

بعض آدمی اشیاء نشی مثلاً شراب و تمباکو وغیرہ کی عادت جو ڈال لیتے ہین یہ بات ثقہ لوگون کے نزدیک بدتہذیبی مین داخل ہے اور در حقیقت از روے طب بھی اس مین سراسر نقصان مقصود ہے چنانچہ تمباکو کے پینے سے اشتہا مین کمی اور دوران خون مین سستی ہوجاتی ہے جس سے جسمی و عصبی کمزوری ہوکر آدمی بزدلا ہوجاتا ہے۔ علی ہذا القیاس شراب بھی چونکہ داخل غذا نہین ہے بدین وجہ اسکے زیادہ استعمال کرنے سے ہی نظام عصبی و دل و پھیپھڑہ و جگر کے افعال مین فتور پڑجاتا ہے اور زندگی کم ہوجاتی ہے۔ اگر بجاے اسکے چاء کافی یا دودھ وغیرہ پئین تو صحت قایم رکھنے کے لیے بہت مفید ہوسکتا ہے مگر ضرورتاً کم مقدار مین غذا کے ہمراہ یہ پی بھی جاے تو اسقدر شراب پی سکتے ہین جس مین چوبیس گھنٹے کے اندر خالص الکحال ڈیڑہ اونس سے زیادہ نہو چنانچہ ایک نقشہ لکھا جاتا ہے جس سے صاف ظاہر ہوسکتا ہے کہ ڈیڑہ اونس الکحال مختلف قسم کی شرابون کے کس مقدار مین ہے۔

نقشہ مقدار الکحال

مقدار شراب	نام شراب	مقدار الکحال
ڈہائی پائینٹ	بیر شراب	ڈیڑہ اونس
ڈیڑہ پائینٹ	ایل و پورٹر	〃
پندرہ اونس	کلارٹ و برگنڈی	〃
چہہ اونس	پورٹ و شیری	〃
تین اونس	اسپرٹ مثلاً برانڈی	〃

فائدہ ۔ اسپرٹ یعنی شراب مقطر کا استعمال کرنا زیادہ مضرت رسان ہے کیونکہ اس مین فیوسل آیل Fusel Oil. ہوتا ہے جو ایک قسم کا زہر ہے۔

نعش مردہ کی تجہیز و تکفین وغیرہ کا بندوبست کرنا

مردہ کا بندوبست کرنے کو انگریزی مین ڈسپوزل آفدی ڈیڈ Disposal of the dead. کہتے ہین۔ دیہات مین جہان آبادی کم و افتادہ زمین بہت ہوتی ہے اس بات کا کچہہ تردد نہین ہوتا لیکن بڑے بڑے شہرون مین یہ امر غور کرنے کے قابل ہے کہ آیا مردہ کا کونسا بندوبست کرنا بہتر ہے جسمین زندون کو تکلیف نہو لیس تحقیق کرنے سے ظاہر ہوا ہے کہ اس باب مین ہر مذہب والے کی راے مختلف ہے۔

چنانچہ پارسیون مین ایک ایسا اونچا مینار بناتے ہین جسکی چہت جالیدار ہو اور اوسپر مردونکو رکہتے ہین تو آفتاب کی تپش سے جسمی عناصر مین تبدیلات ہو کر کچہہ ابخرات بنکر ہوا مین شامل ہو جاتے ہین اور کچہہ گل سڑ کر مینار کے زیرین سطح پر جمع ہوتے رہتے ہین۔ مصریون مین مصالح بہر کر صندوق مین رکہنے کا دستور ہے۔ اہل ہنود مین جلانے یا دریا مین دبانے

کا رواج ہے۔ عیسائی اور مسلمان اپنے مُردون کو زمین مین دفن کرتے ہین۔

اگرچہ مختلف طریقہ ہاے مذکور ہر فرقہ کے مذہب کے بموجب درست ہین لیکن از روے قواعد علم حفظ صحت دیکھا جاے تو بعض طریق نامناسب معلوم ہوتے ہین۔ مثلاً پارسیون کے طریق مین مُردہ کی بو کے منتشر ہونے کا احتمال رہتا ہے۔

مصالح بھر رکھنے سے بھی کچھ فائدہ نہین ہے کیونکہ اوّل آیندہ نسلون کو اپنے بزرگون کی نعش کا کچھ خیال نہین ہوتا۔ دوسرے مصالح وغیرہ مین خرچ کثیر ہوتا ہے۔ تیسرے اجتماع نعش سے جگہ گھرتی ہے۔

جلانے کا طریق بہت بہتر ہے کیونکہ اس ترکیب سے عناصر مین جلد تبدیلی ہوکر ہوائی اجزا ہوا مین شامل ہوجاتے ہین اور چند معدنی اجزا کی راکھ باقی رہجاتی ہے مگر کم جلایا جاے تو متعفن ابخرات نکلکر ہوا کو خراب کردیتے ہین۔

کم سے کم آٹھ من لکڑیان ایک اوسط قد کی نعش جلانے کے واسطے کافی ہین۔

ہان نہایت تیز آنچ مین بالکل مُردہ جلجاے یا کوئی ایسی کل ہو جس مین فوراً جلکر خاک ہوجاے اور بخارات بہت اونچے چلے جائین تو اس سے بہتر اور کوئی طریقہ نہین ہے لیکن ایک وقت یہ ہے کہ اسمین روپیہ زیادہ صرف ہوتا ہے۔

گہرے پانی مثلاً سمندر یا ندیون مین نعش کو ڈبا دینا سب سے زیادہ پسندیدہ و بہتر ہے لیکن یہ بات ہر جگہ میسّر نہین ہوسکتی۔

دفن کرنیکا جو دستور قدیم سے ہے اس مین اور اجزا تو تھوڑے دنون مین ہی متفرق ہوجاتے ہین مگر ہڈیان مُدّت تک ویسی ہی رہتی ہین۔

دفن کرنے مین یہ چند قباحت ہین کہ تھوڑی مدّت کے بعد تمام شہر قبرستان ہوجاتا ہے اور بوقت تبدیلی عناصر اجزا ہوائی مثلاً کاربونک ایسڈ و امونیا و سلفیورٹیڈ ہیڈروجن و کاربیوریٹڈ ہیڈروجن و نائٹرس ایسڈ و نائٹرک ایسڈ وغیرہ جو نکلکر ہوا مین شامل ہوتے ہین۔ تو اسوقت متعفن ابخرات اطراف کی ہوا کو خراب کردیتے ہین اور اجزا ارض زمین مین رہکر کچھ تو درختون کی

پیدائش مین کام آتے ہین اور کچھہ نیچے ہی نیچے پانی کے ذریعہ سے بہکر چاہ و تالاب جو قبرستان کے نزدیک ہو اوسمین چلے جاتے ہین جس سے اُنکا پانی پینے کے قابل نہین رہتا پس ان وجوہات سے یہ طریقہ پسندیدہ نہین ہے لیکن ابتک چونکہ رائج ہے اسواسطے یہ احتیاط کیجائے تو بہتر ہے۔

اوّل۔ قبرستان جاے سکونت سے کم سے کم نصف میل فاصلہ پر ہونا چاہیئے اور اوسکی زمین کی سطح قرب وجوار کی بستی کی زمین سے نیچی ہونا ضرور ہے تاکہ قبرستان کا سب سائل ڈرینج بستی کے پانی کو خراب نکرے۔

دوم۔ قبرین بہت قریب قریب نہون اور قبرستان مین درخت لگانا بہتر ہے۔

سوم۔ مردہ کو بہت گہرا دفن کیا جائے تاکہ متعفن بخارات نکلکر مضرت رسان نہون۔

چہارم۔ کچھہ عرصہ کے لیے مُردہ کو سڑن سے محفوظ رکھنا ہو تو لکڑی کا برادہ اور دو تین اونس کاربولک ایسڈ چھڑک دین۔

پنجم۔ ایک قبر مین ایک ہی نعش ہو لیکن لڑائیون مین چونکہ یہ امر ناممکن ہے اسواسطے اسکا یہ دستور ہے کہ ۱۶ سولہ یا ۱۷ سترہ فیٹ گہرا گڑہا کھود کر قطار سے سیدہا مردون کو لٹاتے ہین پہر چونہ اونپر ڈالکر دوسری قطار اس طرح رکھتے ہین کہ پہلی قطار کے جدہر پاؤن تہے ادہر دوسری قطار کے سر ہون پہر اونپر چونہ ڈالکر آڑی قطار لگاتے ہین اور اسی طرح تہ بتہ جماتے چلے جاتے ہین جب چھہ فیٹ عمق رہے تب مٹی ڈالدیتے ہین۔

خون وامراضِ خون کا بیان

بحالت زندگی جسم کی پرورش اور اوسکی تبدیلیان بذریعہ خون کے ہوتی ہین اور بغیر واقفیت ماہیت و دیگر حالات خون کے اسکے امراض کا سمجھنا ناممکن ہے لہذا حالات خون کے بیان کے بعد امراض متعلقہ خون کا ذکر ہوگا۔

حالات خون

خون ایک ایسی چیز ہے جسپر تمام قوی روح کی زندگی کا انحصار ہے - جیسے اور زندہ اعضاء اور اجسام کی صفت ہے کہ ہمیشہ حرکت یعنی اپنے فعل کی انجام دہی کے وقت اُنکے ذرّے بگڑتے ہین اور بہ سکون کو وقت بجائے اونکے بنجاتے ہین (گویا آدمی کی زندگی اور موت ایک ساتھ شروع ہوتی ہے) ایسے ہی مرتے دم تک خون کا بننا بگڑنا بھی جاری رہتا ہے۔

زندگی برقرار رہنے کے لئے ضرور ہے کہ خون ہی عضو کو پہنچے تاکہ کیمیاوی تبدیلیان بدرستی تمام عمل مین آوین چنانچہ کھانے اور پینے اور سونے وغیرہ سے غرض یہی ہے کہ خاص مقدار خون کی ہر عضو مین پہنچتی رہے تاکہ اسکے وسیلہ سے مادہ پرورش کنندہ اور اوکسیجن کی تقسیم ہر بناوٹ کے حصہ مین آوے جسپر زندگی کا انحصار ہے۔ ایک خاص عرصہ مین غذا اور ہوا اور پانی اُسی مقدار مین جسم کے اندر پہنچتے ہین جسقدر کہ بذریعہ بول و براز و تنفس و عرق کے خارج ہوتے ہین مگر کم عمر مین نسبت آمد کے خرچ کم ہوتا ہے یعنی بچون کے خون اور دوسرے جسقدر اشیاء پرورش کنندہ ہر ایک عضو مین پہنچاتے ہین اُس سے کم مقدار مین خارجی اجزاء لاتے ہین اور یہی سبب روز بروز اونکے جسمی وزن کے بڑھنے کا ہے اور ضعیفی اور بیماری مین آمد کی نسبت خرچ زیادہ ہوتا ہے اسیوجہ سے ان حالتون مین بگڑی ہوئی ساخت کے درست کرنے کی طاقت کم یا بالکل زایل ہوجاتی ہے بلکہ بیماری مین ایک نقصان اور ہوتا ہے کہ فضول و زہریلی اشیا جسم مین پیدا ہو کر اون کا اسقدر جلد اخراج نہین ہوتا جتنا جلد اونکا خارج ہونا ضرور ہے اور بہ سبب عدم اخراج مادہ مذکور خون کی ماہیت مین فتور پڑجاتا ہے جیسے سوزش جگر مین صفرا اور سوزش گردہ مین یوریا اور رکاوٹ تنفس مین کاربونک ایسڈ خارج نہونے اور خون مین رہجانے سے خرابی پیدا ہوتی ہے۔

وزن متناسبہ خون کا حالت صحت مین بحساب اوسط ایکہزار پچپین ہوتا ہے مگر بعد فصد کھلنے کے اور انیمیا و البومنوریا و اسکروی و نقرس مین کم اور جذبہ و سیلے تھوڑا اور ذیابیطس

مین زیادہ ہوجاتا ہے۔

حرارت ۹۸٫۴ ہوتی ہے اور بوجہ امراض کے اُسمین کمی بیشی ہوجاتی ہے۔

زندگی مین بحالت صحت خون مین الکلائن یعنی کھاری کیفیت ہوتی ہے اور نشاستہ کشی کے زمانہ مین یہ کیفیت زیادہ ہوجاتی ہے اور مرنے کے بعد شاید خون کی شکر لیکٹک ایسڈ Loctic Arid مین تبدیل ہونیکے سبب سے تیزابی کیفیت پائی جاتی ہے۔

مقدار خون کی انسان کے جسم مین مختلف ہے لیکن بحساب اوسط تندرست جوان آدمی اُسکے جسمی وزن کا چودہوان حصہ یعنی جسکا وزن ایک من تیئس سیر ہو تو دس پونڈ یا پانچ سیر خون پایا جاتا ہے۔

خون اصل مین ایک صاف زردی مائل سیّال ہے مگر سرخ کیسون کے سبب سے اُسکا رنگ شریانون مین گہرا سرخ اور وریدون مین سرخ سیاہی مائل معلوم ہوتا ہے۔

بحالت زندگی جسم کے اندر سیّال شکل مین رہتا ہے لیکن جسم سے باہر نکلکر پانچ سات منٹ مین جمجاتا ہے

بحالت صحت خون کے ایک ہزار حصّون مین یہ اجزا پائے جاتے ہین۔

نقشہ ماہیت خون و مقدار اجزا بہ یکہزار حصّہ

نمبر	نام جزو	مقدار	کیفیت
۱	پانی	۷۸۴ حصہ	اس مین آکسیجن وکاربن ونیٹروجن ہے۔
۲	ریڈکارپاسلز	۱۳۱ حصہ	
۳	فائبرن	۲٫۵ حصہ	
۴	البیومن	۷۰ حصہ	

نمبر	نام جزو	مقدار	کیفیت
			سوڈائیم ومیگنیشیا وائرن کے فاسفیٹ۔
۵	نمک	۱ حصہ	سلفیٹ آف پٹاس - کلورائیڈ آف سوڈیم وپٹاسیم سیلکا وغیرہ۔
۶	چربی	۲و۱ حصہ	مارگرین - اولیئن - سرولین - کولیسٹیرین وفاسفورس ملی ہوئی چربی۔
۷	متفرق اشیاء	۳و۵ حصہ	کریاٹین - یوریا - یورک ایسڈ۔ پت کا رنگ وغیرہ۔

مجمل طور پر دیکھا جائے تو خون مین لائکر سنگوئنس Liquor Sanguinis. اور سرخ دانے اور سفید دانے اور چربی اور چند خرد اشیا مثل نقاط کے ہوتی ہین۔ لائکر سنگوئنس کو پلازما Plasma. بھی کہتے ہین اور اوسمین البیومن وفائبرن وچند قسم کے نمک ہین۔

ریڈ کارپاسلز یعنی سرخ دانے مدوّر اور اونکے دونون سطحے چپٹے اور مجوّف بغیر نیوکلیس Nucleus. کے ہوتے ہین اور بسبب شامل ہونے فولاد کے ایک سرخ سیّال چیز اون مین بھری رہتی ہے جسکو ہیمٹوگلابیولن Hæmato Globulin کہتے ہین اور خون مین سرخی انھین کے سبب سے ہوتی ہے۔

ہوائٹ کارپاسلز White Corpuscles. یعنی سفید کیسے جن کو لیوکوسائیٹس Leuco cytes بھی کہتے ہین شکل مین بیضاوی اور دانے دار ہوتے ہین اور بحالت صحت چار سو سرخ دانون مین ایک سفید دانہ رہتا ہے مگر غذا کھانے کے بعد تھوڑی دیر کے لیئے یا مرض لیوکوسائتھیمیا Leuco-cythæmia مین اُنکی زیادتی ہوجاتی ہے۔

اگر جسم سے خون نکالا جائے تو دس منٹ کے اندر بسبب انجماد فائبرن کے ایک نرم لوتھڑا

بند ہکر اور پندرہ منٹ مین سخت ہو کر اُسکے دو حصّے ہو جاتے ہین - ایک کلاٹ Clot یعنی لوتھڑا جسمین منجمد فایبرن مع سرخ کیسون کے ہوتی ہے مگر کبھی تو سرخ کیسے سارے لوتھڑے مین ہوتے ہین اور کبھی وہ نیچے دبجاتے ہین اور اوپر کے سفید حصّے مین صرف فایبرن ہوتی ہے جسکے بہت سکڑنے سے بالائی حصہ مجوّف ہو جاتا ہے جسکو بفڈ اینڈ کپڈ Buffed & cupped بولتے ہین - **دوسرا** پیلے رنگ کا سیّال جو سیرم کہلاتا ہے اسکا وزن تناسبہ ۱۰۲۹ ہے اور اسمین کیفیت کھاری کی پائی جاتی ہے اور اس مین البیومن ہوتا ہے جس سے کیسہ ہاے جسم بنتے ہین اور جسم کی کل ساخت کی پرورش ہوتی ہے - اگر خون سے البیومن کی کمی ہو جائے تو جسم کے کم پرورش پانے کی علامات ظاہر ہوتی ہین -

فایبرن کے سبب سے لوتھڑے کا بننا تیس چالیس منٹ تک ہوتا رہتا ہے پھر اس عرصہ کے بعد سیرم جدا نہین ہوتی -

جسم کی پرورش کے لیے حالت صحت مین چار شرائط کا ہونا چاہیے **اوّل** ماہیت خون کا ٹھیک رہنا - **دوسرے** ہر عضو مین خون کا حسب ضرورت انتظام کے ساتھ پہنچنا - **تیسرے** عصبی انتظام کا درست رہنا - **چوتھے** اعضا کی ساخت کا خراب نہونا -

شرط اوّل ہر عضو کی ساخت کی پرورش اور سیکریشنز Secretions. یعنی رطوبات جو تراوش پاتی ہین مثلاً گیسٹرک جوس و صفرا وغیرہ کی پیدائش و اکسکریشنز Excretions یعنی خارج ہونے والی رطوبات مثل پیشاب و پسینہ وغیرہ کا اخراج بذریعہ خون کے ہوتا رہتا ہے کیونکہ ہر عضو کی پرورش کے واسطے صحیح خون مین ہر قسم کے اجزا موجود رہتے ہین اور براہ تنفس ہوا و بذریعہ غذا دیگر اجزا اور جسم مین کیمیاوی تبدیلی ہونے کے بعد جو خارجی جزو جیسے سوجن کا مادّہ وغیرہ رہجاتے ہین وہ خون مین شامل ہونے سے بدل یا تحلیل ہو کر صحت قایم رہتی ہے مگر اسی سبب سے ہاضمہ یا تنفس یا اکسکریشنز وغیرہ مین فتور پڑجائے تو خون کی ماہیت خراب ہو جاتی ہے یا کوئی عضو معمول کے مطابق خون سے اپنا جزو نہ لے تو عضو معلول کے حصّے کے اجزا خون کی ماہیت کو بگاڑ کر دوسرے اعضا کے لیے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 251-1072

مثل خارجی چیز کے مضرت رسان ہوجاتے ہین مثلاً کوئی ہڈی اس قابل نہ رہے کہ اپنے حصے کے اجزا خون سے نہ لے سکے تو وہ اجزا جو ہڈی کی پرورش کے واسطے خون مین موجود ہین خون مین رہکر خارجی چیزون کی مانند دوسرے اعضا کو نقصان پہنچائینگے ۔ پس جو اجزا خون مین شامل ہونے کے قابل ہین وہ معمولی طور پر بمقدار معینہ مین شامل اور جس قدر اجزا خارج ہونے والے ہین وہ حسب معمول خارج ہوتے رہین تو خون کی ماہیت ٹھیک اصلی حالت پر رہتی ہے اور اگر اوس مین کچھ کمی بیشی ہو یا کوئی عضو اپنا کام درستی کے ساتھ انجام نہ دیسکے تو اوس خون کی ماہیت خراب ہوکر کسی نہ کسی عضو کی بیماری ہوجاتی ہے ۔

خون مین ایک ایسی قدرتی طاقت ہے کہ اگر اوس مین کوئی زہریلی چیز شامل یا کسی مادہ کی کمی بیشی ہوجاے تو ایسی تبدیلی کردیتا ہے کہ کسی عضو کو کچھ مضرت نہو لیکن بعض چیزین جن کے تبدیل کرنے سے وہ عاجز ہوجاے تو وہ شے ضرور زہر کی تاثیر کرتی ہے ۔

شرط دوم ۔ جب براہ شرائین کیپلریز مین صاف خون پہنچتا ہے تو اوس کا اکسیجن اور جسمی فضلہ کے کاربن سے (جو بوجہ حرکت کے ٹشو Tissue یعنی نسیج [illegible]) ملکر کاربونک ایسڈ اور یوریا وغیرہ بنجاتا ہے پھر یہ تحلیل ہونیوالی شے نہین ہے تو [illegible] جذب کرکے خون مین لیجاتے ہین اور جو تحلیل ہونیوالی ہے تو کیپلریز کی راہ سے ورید مین پہنچتی ہے بعدہٗ پلمونری کیپلریز سے خراب خون اور سانس لینے کے ذریعہ سے ہوا پھیپھڑون کے ائرسیلس مین پہنچتی ہے تو خون کے سرخ دانے ہوا کی اوکسیجن کو جذب کرلیتے ہین اور کاربونک ایسڈ و ابخرات آبی کو نکالدیتے ہین جو برآمدگی دم کی راہ سے خارج ہوکر سطح جہان کی ہوا مین ملجاتے ہین اور سرخ خون بذریعہ شرائین جسم کے ہر مقام کے کیپلریز مین پہنچنے سے بدستور مذکورہ بالا برابر کیمیاوی تبدیلی ہوتی رہتی ہے جس سے جسم کی پرورش اور اوسکا قیام ہوتا ہے ۔

دن مین محنت کرنے کی وجہ سے کثیر المقدار کاربونک ایسڈ جسم مین پیدا ہوتا ہے اور رات کو آرام سے رہنے کے سبب اوکسیجن جسم مین آجاتا ہے تا کہ دوسرے روز کام آوے اور اعضا کی پرورش کے لیے ہر جگہ خون پہنچکر شریانی کیپلریز سے لائکر سنگوئنس رستا ہے اور ہر ایک عضو

اپنے مطابق چیز بنا لیتا ہے مثلاً ٹشیو مین خون پہنچنے سے ٹشیو اور کیسہ مین پہنچنے سے کیسہ بنتا ہے پس جب تک ہر ایک عضو مین اوسکی پرورش کے واسطے حسب ضرورت خون پہنچتا رہے تو صحت قایم رہتی ہے ورنہ کم پہنچنے کی حالت مین اٹروفی یا ڈیجنریشن Degeneration ہو جاتا ہے اور جو بالکل خون کا جانا بند ہو جاوے تو وہ جگہہ سڑ جاتی ہے اور کہین زیادہ خون پہنچے تو ہیپرٹروفی ہو جاتی ہے اجتماع خون ہو تو سوزش ہو جاتی ہے۔

شرط سوم۔ باریک کیپلریز مین سمپیتھٹک یا ویسو موٹر نروز کے Sympathetic or Vasomotor Nerves اثر سے خون پہنچتا رہتا ہے کیونکہ اعصاب مذکور کے ذریعہ سے ہی شرائین کا قبض و بسط ہوتا ہے پس عصبی طاقت کم ہو جاے تو عضو کی ساخت کمزور یا پتلی ہو جاتی ہے جیسا کہ فالج مین ہو جاتا ہے۔

شرط چہارم۔ عضو کا اصلی حالت پر رہنا بھی ایک ضروری شرط ہے کیونکہ اگر کسی مرض مین مبتلا ہو جاوے تو اوسی مرض کی سی چیز پیدا کرتا ہے جیسا کہ زخم کے اچھا ہونے کے بعد بھی عضو ماؤف مثل صحت کے خون سے اجزا نہین لیتا بلکہ حالت مرض کے مطابق وہان اجزا پیدا ہو کر تمام عمر وہ داغ قایم رہتا ہے۔

امراض خون

خون سے بہت سے امراض متعلق ہین مگر یہان صرف پلے تھورا و ہیمرج و انفلامیشن وغیرہ کا جدا جدا بیان کیا جاوے گا۔

PLETHORA AND CONGESTION.

اوّل پلے تھورا و کنجیشن

جب تمام جسم مین خون کی مقدار زیادہ ہو تو اوسے پلے تھورا کہتے ہین۔ اوس مین علاوہ زیادتی

کے خون کی ماہیّت مین بھی فتور پڑجاتا ہے یعنی اُسکے سرخ کیسے زیادہ ہوجاتے ہین اور جس حالت مین کسی خاص ایک عضو یا چند اعضا مین معمول سے زیادہ خون پہنچے تو لوکل ہائی پریمیا Local Hyperaemia. یا پارشل پلے تھورا Partial Plethora. یا کنجسچن Congestion. یا ڈیٹرمینیشن Determination کہلاتا ہے اور جس عضو مین زیادہ خون پہنچا ہے اُسی کے نام سے نامزد کرتے ہین مثلاً پھیپھڑہ مین خون کی زیادتی ہو تو اُسے ہائی پریمیا آفدی لنگس بولتے ہین۔

لوکل ہائی پریمیا مین نہ تو تمام جسم مین خون زیادہ ہوتا ہے اور نہ خون مین کوئی خاص جز بڑھجاتا ہے بلکہ اکثر کمی خون یا فتور ماہیّت خون سے یہ عارضہ ہوجاتا ہے۔

جس قسم کے آوردون مین اجتماع خون ہوتا ہے اُس کے بموجب کنجسچن کی تین قسم کی گئی ہین۔

اوّل - جب شریانون مین اجتماع خون ہو تو اُسے اکٹو ہائی پریمیا آرٹیریل کنجسچن یا ڈیٹرمینیشن آف بلڈ Determination of Blood. کہتے ہین۔

اسمین کثیر المقدار خون شریان مین پہنچکر جلد وریدمین چلاجاتا ہے اور دوران خون جلد جلد ہوتا ہے - یہ مرض شریانون کے کشادہ ہونے سے ہوتا ہے اور کشادگی کے کئی سبب ہین۔

ایک - تو جب شریانون کے اوپر سے یکایک سطح جہان کی ہوا کا دباؤ دور کیا جائے جیسے کپنگ Cupping. کرنے سے تو شریانین کشادہ ہوجاتی ہین۔

دوسرے - دلکی حرکت زیادہ ہونے یا کسی بڑی شریان کے بند ہونے سے اوس کی شاخون مین کشادگی آجاتی ہے اور اکثر اعضائے اندرونی مین اسی سبب سے اجتماع خون ہوتا ہے چنانچہ سردی کے سبب جلد کی شرائین سکڑجانے سے اعضائے اندرونی کیطرف خون رجوع ہوکر کسی عضو مین خون جمع ہونا اسی قسم مین داخل ہے۔

تیسرے کسی سبب سے تھوڑی دیر کے لیے شریان کے عضلاتی طبق کا فالج ہوجائے

تو وہ کشادہ ہوجاتی ہے اور فالج ہونے کے بہت سے سبب ہین مثلاً اسپائنل کارڈ یا سمپیتھیٹک نروین بیماری ہونا یا اون مین چوٹ لگنا۔ بوجہ مسٹرڈ پلاسٹر وغیرہ کے ریفلاکس اری ٹیشن Reflex Irritation ہونا۔ یکایک سردی یا گرمی کا پہنچنا۔ کسی عضو کا کام معمول سے زیادہ ہونا۔ اعصاب مین درد ہونا وغیرہ۔

جہان کنجسچن ہوتا ہے اُس جگہہ سرخی وتناؤ وگرمی آجاتی ہے اور ہاتھ لگانیسے وہانکے شریانون کی تڑپ معلوم ہوتی ہے اور عضو ماؤف کی رطوبت زیادہ خارج ہونے لگتی ہے بلکہ بعض وقت سیرم یا خون کا اخراج بھی ہوتا ہے اور سرخی وگرمی وغیرہ کی کیفیت زیادہ عرصہ تک رہے تو اُس عضو کے فعل مین فتور پڑجاتا ہے یا اوسکی ساخت مین تبدیلی واقع ہوتی ہے

دوم۔ وریدون مین خون جمع ہو تو اُسے مکانیکل Mechanical. یا وینس کنجسچن Venous Congestion بولتے ہین۔ خاص ورید پر دباؤ پڑنے یا قلب یا شش کا مرض ہونے کے سبب سے براہ ورید خون واپس نہ جائے یا ضعیفی کے سبب دل کمزور یا طبقات شرائین مین خرابی ہو تو یہ عارضہ ہوجاتا ہے اور جسم کے لٹکنے والے حصّون مین سے بوجھ کے سبب خون واپس نہ آسکے جیسا وری کوز وین Varicose Vein مین تو بھی اسی قسم کا اجتماع خون ہوتا ہے اور اس عارضہ مین ورید و کپلریز کے اندر سیاہ خون بھرا رہتا ہے جس سے خون کا دورہ سستی کے ساتھ ہوتا ہے۔

اگر بیرونی سطح پر مکانیکل کنجسچن ہو تو وہ جگہہ سرخ ونیلی اور سوجی ہوئی ہوتی ہے اور وہانکی وریدین پیچیدہ نظر آتی ہین اور خون سے فائبرن خارج ہوگیا ہو تو مقام ماؤف کی جلد سخت اور کمردری معلوم دیتی ہے جیسا کہ فلگمیشیا ڈولنس Phlegmasia Dolens مین دیکھا جاتا ہے۔

گردہ مین اس قسم کا اجتماع خون ہونے سے پیشاب مین البیومن ملتا ہے اور لعابدار جھلی مین ہو تو پانی کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہے۔

اگر یہ عارضہ شدید ہو تو بعض وقت خون بھی نکلتا ہے جیسا سیروسس آف دی لور

Cirrhosis of the Liver مین خون کی قے ہوتی ہے اور اس سے بھی زیادہ ہو تو اوس جگہہ کی پرورش بند ہوکر السریشن یا گنگرین ہوجاتا ہے اور کبھی ساخت کی تبدیلی یعنی سکڑنا اور سختی بھی دیکھی جاتی ہے اور رنگت مین بھی فرق پڑجاتا ہے یعنی وہ جگہہ اودی یا بھوری یا سیاہ ہوجاتی ہے ۔

سوم ۔ کیپلریز مین اجتماع خون ہو تو وہ پیسیو Passive. یا کیپلری کنجیسچن کہلاتا ہے وریدا اور کیپلریز کی دیوارون مین طاقت نہونیکے باعث آہستہ آہستہ خون واپس جاے جیسا سن ضعیفی یا شدید امراض کے بعد ہوتا ہے یا عام کمزوری کے سبب سے دوران خون مین سستی اور جسم کی پرورش مین کمی ہو اور ساخت مین مضبوطی نرہے یا پھیپڑہ مین خون اچھی طرح صاف نہو یا جسم کے کسی حصّہ کا فالج ہوجاے تو یہ عارضہ ہوجاتا ہے اور بعض دفعہ شدید سوزش کا نتیجہ بھی پیسیو کنجیسچن ہوتا ہے ۔

مقام ماؤف کی کیفیت مثل مکانیکل کنجیسچن کے ہوتی ہے اور اکثر ساخت مین اٹروفی یا ڈی جنریشن ہوجاتا ہے اور وہ جگہہ خراب قسم کی سوزش کیطرف مائل رہتی ہے ۔

جو حصّے دل سے دور ہون اون مین اس قسم کا اجتماع خون زیادہ ہوتا ہے جیسا کہ سردی کے سبب سے ہاتھہ پانون کی اونگلیان نیلی اور کان کی لو و ناک سرد ہوجاتی ہے ۔

اسباب ۔ بیٹھے رہنے کی عادت ۔ موروثی طبیعت بہت زیادہ لطیف و گرم مصالحدار غذا کہانا ۔ کسی عضو کا جدا ہونا مثلاً پانون کا کٹجانا ۔ عورتون کا سن ایاس کو پہنچنا وغیرہ عام پلیتھورا کے اسباب ہین ۔

علامات ۔ پلیتھورا والے آدمی کو دماغ کی شریان پھٹکر سکتہ ہونیکا اندیشہ رہتا ہے اور یہ علامات نمایان ہوتی ہین ۔ چہرہ بھرا ہوا سرخ اور کسیقدر بیگنی رنگ کا ۔ آنکھین قدرے چہوٹی اور بہ نسبت اور لوگون کے تر ۔ نبض بھری ہوئی و سخت و مضبوط ۔ ورید تنی ہوئی ۔ سستی و کاہلی ۔ سونے کی خواہش زیادہ ہونا اور خراٹے سے سونا ۔ خواب بہت دیکھنا درد و دوران سر نکسیر پھوٹنا یا کسی اور جگہہ سے سیلان خون ہونا مثلاً بواسیر سے ۔

تشریح بعد وفات - جس جگہہ شریان مین اجتماع خون ہو وہ جگہہ بہت سرخ اور وریدین مین ہو تو نیلی یا بیگنی یا سیاہ ہوتی ہے اور اکثر اس کا نتیجہ ڈرا پیسی یا ہیمرج ہوتا ہے جو بعد مرگ تشریح کرنے سے دیکھا جاتا ہے -

بہت سے اعضا مین بعد مرنے کے ایسا اجتماع خون ملتا ہے - جو اکثر حالت زندگی مین نہین ہوتا اس کا یہ سبب ہے کہ جسطرف لاش پڑی رہتی ہے اُس طرف خون کے رجوع ہونے سے وہان سرخی آجاتی ہے اسکو اصطلاح مین ہائپوسٹیٹک کنجیسچن Hypestatic Congestion کہتے ہین -

علاج - جنرل پلیتھورا کا یہ علاج ہے کہ حیوانی غذا کم اور زیادہ تر نباتاتی غذا دین شراب سے پرہیز کرائین - کمخوابی و ورزش کرنے کی ہدایت کرین - نمکین مسہل دین - بروما ئیڈ آف پوٹاسیم کھلائین - جنکے چربی زیادہ ہو اون کو لائکر پٹاسی دینا اور کبھی کبھی فصد کھولنا مناسب ہے - مقامی ہائپریمیا کے اصول علاج یہ ہین - ترکیبی اسباب کو دور کرنا - ایسی وضع پر رکھنا کہ خون باسانی واپس جاسکے - زیادتی حرکت قلب سے دوران خون تیز ہو تو کم کرنا اور کم ہو تو تیز کرنا جونک یا پچھنے یا فصد سے خون کی مقدار کم کرنا - گرمی پہونچا کر یا مسٹرڈ پلاسٹر لگا کر جلد مین خراش پیدا کرکے امالہ کرنا - سردی یا دباو پہنچا کر یا مالش کرکے یا بجلی لگا کر اجتماع خون کے مقام سے خون کو کم کرنا - بذریعہ دافع سوزش ادویات کے خون کی ماہیت تبدیل یعنی تنقیہ کرنا - خون خراب یا کمزور ہو تو اوس کی درستی کی تدبیر کرنا مثلاً ضعیفی مین جو کمزوری ہوتی ہے اس کو مقویات دیکر اصلی حالت پر لانا -

HÆMORRHAGE

دوم - ہیمرج

دوران خون سے خون نکلنے کو ہیمرج یعنی سیلان خون کہتے ہین خواہ وہ دل کا جوف پھٹکر

نکلنے یا کسی شریان یا ورید یا کیپلیر ز شق ہونے سے خارج ہو لیکن کبھی بغیر پھٹنے اوعیہ ہائے مذکورہ کے اُنکے طبقات کے مسام سے ہی کیسہ ہائے خون باہر آجاتے ہین۔

اگرچہ ہر جگہہ ہیمرج کا ہونا ممکن ہے لیکن اکثر جلد پر یا لعاب دار جھلی مین یا ساخت یا عضو یا ٹیومر کے اندر ہوتا ہے اور ہر ایک جگہہ کے واسطے مختلف نام رکھے جاتے ہین مثلاً جلد یا میوکس ممبرین کی ساخت مین خون خارج ہونے سے جو سرخ دھبے پڑجائین اسے اکیموسس Ecchymosis اور جب چھوٹے چھوٹے نقاط مچھر کے کاٹنے سے ہون تو پیٹیکیای Petechiæ اور ٹھوس عضو کے اندر سیلان خون ہو تو اکسٹراویسیشن آف بلڈ Extravasation of blood اور ناک سے خارج ہو تو اپیسٹیکسس Epistaxis اور پھیپھڑے سے نکلے تو ہیماپٹیسس Hæmoptysis. معدہ سے نکلے تو ہیمیٹیمیسس Hæmatemesis. آنتون سے نکلے تو میلینا Melæna آلات البول سے نکلے تو ہیمیچوریا Hæmaturia رحم سے نکلے تو منرجیا Menorrhagia. کہتے ہین۔

اور بھی کئی طرح سے سیلان خون کے نام مقرر کیے گیے ہین مثلاً شریان کٹنے سے ہو تو ٹرامیٹک Traumatic. جسمی مرض کے باعث ہو تو اسپانٹینیس Spontaneous. اور جب سیلان خون کا سبب معلوم ہو تو سمٹومٹک Symptomatic سبب معلوم نہو تو اڈیوپیتھک Idiopathic کنجسچن یا انفلامیشن کی وجہ سے ہو تو ایکٹیو Active جسم کی کمزوری مین خون کے رقیق ہونے سے ہو تو پیسیو Passive بولتے ہین پیریوڈیکل Periodical. اوس ہیمرج کا نام ہے جو وقتاً فوقتاً پلیتھورک مزاج والون کو ہوتا ہے اور وائی کیریس Vicarious. اُسے کہتے ہین جو بجاے معمولی جریان خون کے کسی دوسرے مقام سے خارج ہو جیسے عورتون مین ماہواری خون حیض کے بجاے نکسیر جاری ہوجاتی ہے یا کسی اور جگہہ سے خون نکلتا ہے۔

ایک قسم کا اور جریانِ خون ہے جو بجاے خود بیماری خاص دیکھا جاتا ہے اوس کا نتیجہ

کبھی نیک نکلتا ہے یا اوسی مین مریض مرجاتا ہے اوسکو کریٹیکل Critical. بولتے ہین۔

ہر عمر مین سیلان خون ہوسکتا ہے لیکن زیادہ تر نشوونما کے زمانہ مین ہوتا ہے یا سن ضعیفی مین جب سب ساختین خراب ہوجاتی ہین مگر مختلف عمر مین مختلف جگہہ سے نکلتا ہے۔

جوانی مین ہیپیٹرون سے آتا ہے اور ادھیٹر عمر مین معدہ سے یا دستون کی راہ یا پیشاب سے خارج ہوتا ہے اور ضعیفی مین سریبرل اپوپلکسی یعنی دماغی سکتہ ہوجاتا ہے ہر جنس مین سیلان خون کا ہونا ممکن ہے الّا جوانی مین عورتون کی نسبت مردون کو زیادہ ہوتا ہے ۔ بعضون کا مزاج سیلان خون کی طرف مائل رہتا ہے جسکو ہیمورا جک ڈایا تھیسس کہتے ہین جو کبھی تو پیدائشی ہوتا ہے اور کبھی کم غذا ملنے اور سرد و بند مکان مین رہنے یا تلّی کے بڑھ جانے سے ہوجاتا ہے۔

اس قسم کے مزاج کے ہونیکا یہ سبب سمجھتے ہین کہ شاید اونکا خون فائبرن کم ہونے کی وجہ سے اورون کی نسبت پتلا یا کیسلریز کی دیوار نازک ہوتی ہے ۔ ایسے لوگون کے جسم پر ذرا سا دباؤ پہنچنے سے اکیموسس ہوجاتا ہے اور ڈرالیسی اور جوڑون مین سوزش ہونے کا اندیشہ رہتا ہے جن کا پیدائشی ایسا مزاج ہوتا ہے اونکے ناف سے تولد ہونیکے چند روز بعد خون جاری ہوجاتا ہے اور جوانی مین ناک اور مسوڑون سے نکلتا رہتا ہے اور اوسکے بعد پیشاب و پاخانہ کی راہ سے بھی اخراج خون ہوسکتا ہے اور ہر عمر مین ذرا سا نکلے تو بھی بند نہونے کا اندیشہ رہتا ہے چنانچہ جونک کے ڈنک کا اور دانت اوکھاڑنے کے بعد بھی خون کا بند کرنا دشوار ہوجاتا ہے اسلیے اونکے علاج مین بہت احتیاط کیجاتی ہے۔

اسباب ۔ سیلان خون کے اسباب دو طرح کے ہوتے ہین ۔ **ایک تو پریڈیسپوزنگ** مثلاً زیادتی حرکت قلب وریدی خون کی رکاوٹ ۔ سوروتی ۔ سپلے تھورا ۔ کمی خون خرابی غذا ۔ خرابی آب وہوا ۔ بہ سبب امراض گروہ وطحال وجگر کے ماہیت خون مین فتور پڑنا ۔ خون مین سمیّت ہونا شریانون کی دیوار کا خراب ہوجانا ۔

اور اکسائیٹنگ کازیہ ہین ۔ گرمی ۔ عضلاتی حرکت ۔ محرک ادویہ کا استعمال ۔ خراشدار اشیاء

کا کرانا۔ رنج یا خوشی کے سبب سے یکایک دلی جوش ہونا۔

علامات۔ بموجب اسباب ومقام ومقدار خون وطبیعت مریض کے مختلف علامات موجود ہوتی ہین مگر جب بہت سا خون خارج ہو جاوے تو اوس کی یہ خطرناک علامات ہوتی ہین۔ نہایت کمزوری نبض سریع۔ چہرہ پھیکا۔ کمی بصارت۔ بے چینی۔ دوران سر۔ آہ سرد بھرنا۔ ہاتھ پاؤن ٹھنڈے پڑجانا۔ بیٹھنے اوٹھنے سے غش طاری ہونا وغیرہ۔

کبھی ایسا ہوتا ہے کہ خواہ کیسی ہی کمزوری ہو مگر بیہوشی نہین ہوتی اور مریض کے چہرہ سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ سب تکلیفین رفع ہوگئین اور وہ بھی کہتا ہے کہ مجھکو [illegible] مین آرام سے ہون مگر تجربہ کار طبیب ان علامات کو دیکھکر دھوکا نہین کہاتے کیونکہ بعض وقت مرنے سے ذرا پہلے یہ سب باتین دیکھی جاتی ہین۔

انجام۔ ہیموراجک ڈایاتھیسس والے کے عضو کی ساخت یا سیرس کیوٹی مین سیلان خون ہو تو انجام برا ہوتا ہے ورنہ اچھا۔ اور مریض پلیتھورک کے سر مین درد و نبض بھری ہوئی وجسمی حرارت زیادہ ہو تو تہوڑا سا خون خارج ہونا مفید ہوتا ہے مگر انیمیا مین خون کا ایک قطرہ بھی نکلے تو مضر ہے۔

علاج۔ سیلان خون کا اصول علاج یہی ہے کہ ہر حالتین خون کو بند کیا جاوے مگر بعض کے نزدیک یکایک بند کرنا خطرناک ہے لیکن [illegible] کیا جاتا ہے اور [illegible] طور پر ہوتا ہے تو بوڑھے آدمیون مین بھی بواسیر وغیرہ کے خون بند کرنے مین کچھ حرج نہین ہے البتہ ان لوگون مین خون کا بند کرنا مضر ہے جنکا مزاج پلیتھورک ہے اور [illegible] نکسیر پھوٹنے کے سبب سکتہ سے محفوظ رہتے ہین۔

[illegible] ہر حالت مین ایسی تدبیر کیجاتی ہے کہ اصلی جگہ سے خون خارج ہوا کرے اور زخم کے سیلان خون مین ان باتون کا خیال رکھتے ہین کہ حتی الامکان مریض آرام سے رہے۔ مریض کا کمرہ گرم نہو۔ بستر سخت ہو۔ بہت کپڑے سے بیمار کو نہ اوڑھائین۔ غذا ہلکی ورقیق [illegible] کہلائین۔ آب سرد یا برف کا پانی پلائین۔ ایسی کروٹ پر مریض کو رکھین کہ مقام ماؤف کی طرف خون زیادہ

نہ پہونچے۔

خون بند کرنے کے لیے زمانہ سابق میں یہ سمجھکر فصد کھولتے تھے کہ حرکت قلب کم ہو کر خون کا سیلان رک جائیگا لیکن فصد سے چونکہ کمزوری اور کمزوری سے حرکت قلب کی زیادتی ہوجاتی ہے جس سے خون کا نکلنا بند نہیں ہو سکتا اسواسطے یہ علاج اب ناجائز سمجھا جاتا ہے بہتر علاج اس عارضہ کا مقام ماؤف پر سردی پہنچانا یعنی برف لگانا اور مریض کو برف کا پانی پلانا ہے اور یہ نسخہ بھی مفید ہے۔ نسخہ۔ گیلک ایسڈ پانچ یا دس گرین۔ ایرومٹیک سلفیورک ایسڈ پندرہ یا بیس قطرے پانی ایک اونس۔ سب کو ملاکر ایک خوراک کرتے ہیں اور ایسی ہی چند خوراک دو دو یا چار چار یا چھہ چھہ گھنٹے بعد حسب ضرورت دیتے ہیں۔

گیلک ایسڈ سے خون بند نہ ہو تو شوگر آف لیڈ پانچ گرین پانی یا سرکہ ایک اونس ملاکر تھوڑی تھوڑی دیر بعد دینے سے بند ہوجاتا ہے۔

امونیو سلفیٹ آف آئرن جسکو آئرن ایلم بھی کہتے ہیں ایک عمدہ اسٹپٹک دوا ہے اور خاصکر ہیماپ ٹسس میں تو بہت ہی مفید ہے اور اس فائدہ کے لیے کہ دوبارہ سیلان خون نہونے پائے ٹنکچر اسٹیل سے بھی بہتر ہے۔

چونکہ معدنی تیزاب سے خون جلد جمجاتا ہے اسواسطے اس قسم کے تیزاب خصوصًا ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ہیمرج میں استعمال کیا جاتا ہے اور ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ کا ایلم کے ساتھ ملاکر دینا بھی بہتر ہے۔

انٹرنل ہیمرج میں ایک ایک گرین اپیکا کوانا نصف نصف یا ایک ایک گھنٹہ بعد جبتک جی متلانے نہ لگے دینا بہتر ہے مگر نفث الدم وقے الدم میں نقصان کرتا ہے۔

ڈجی ٹیلس اور ارگٹ سے چونکہ باریک شرائین کے عضلاتی ریشے سکڑتے ہیں اسواسطے خون بند کرنے میں یہ دونوں دوائیں بھی مفید ہیں اور وضع حمل کے بعد جو سیلان خون بکثرت ہوتا ہے اسکے بند کرنے کے لیے تو زیادہ تر ارگٹ آف رائی کا ہی استعمال کیا جاتا ہے چنانچہ بیس ۲۰ یا تیس ۳۰ قطرے لیکوئیڈ اکسٹراکٹ آف ارگٹ کا بار بار دیتے ہیں یا ارگوٹین آدہا ڈرام

گلیسرین اور پانی آدھا اونس ملاکر اسمین سے ۱۵ یا ۲۰ قطرے زیر جلد انجکٹ کرین - لوا سیر کا خون بند کرنے مین ہیزی لین کے کھلانے اور لگانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے

پیپھڑہ یا معدہ سے خون نکلتا ہو تو دس سے بیس قطرے تک ٹرپن ٹائن آیل قدرے میوسلج کے ہمراہ ملاکر دو دو یا تین تین گھنٹے بعد دینے اور تھوڑا اسنگھانے اور سینہ اور شکم پر اوسی کا فومنٹیشن کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے -

جب بار بار ہیمرج ہو اور کسی طرح بند نہو تو کہتے ہین کہ مرکّبات پارہ کا اتنی کم مقدار مین کہ منہ نہ آوے استعمال کرنا مفید ہوتا ہے چنانچہ طحال یا جگر یا گردہ یا پیپھڑہ کا مرض نہو تو لائکر ہیڈرا وجرائی پرکلورائڈ ایک یا دو ڈرام کی مقدار مین تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیتے ہین -

کثیر المقدار خون خارج ہونے سے جب کمزوری ہوگئی ہو تو دل کا فعل بڑہانے کے واسطے افیون کا دینا نہایت مفید ہے -

بہت شدید مرضون مین کبھی امونیا کا انجکشن ورید مین کرنے سے بھی فائدہ ہوجاتا ہے اگر ہیمرج والے کو قبض ہو تو سلفیٹ آف سوڈیم یا سلفیٹ آف میگنیشیم ڈائلوٹڈ سلفیورک ایسڈ کے ساتھہ ملاکر پلاتے ہین یا کیسٹر آیل کا مسہل دیتے ہین -

سیلان خون جو خصوصًا بعد وضع حمل کے ہوتا ہے اُسکے بند کرنے مین ٹنکچر آیوڈین کا رحم کے اندر انجکشن کرنا بہتر سمجھا جاتا ہے لیکن مادّہ برقی کا رحم کے اندر پہنچانا نہایت ہی مفید ہے سیلان خون کے علاج مین جب سب طرح ناکامیابی ہو اور مریض قریب المرگ ہوجاے تو ٹرنسفیوزن آف بلڈ Transfusion of blood کرنا یعنی دوسرے آدمی کا خون بذریعہ پچکاری ورید مین پہنچانا واجب ہے -

INFLAMATION

سوم - انفلامیشن التہاب

انفلامیشن کا ترجمہ سوزش کیا گیا ہے مگر سوزش کے لفظ سے اس کی کل کیفیت ظاہر نہین ہوتی

انفلامیشن کی خاص کیفیت یہ ہے کہ خون کی ماہیت مین کم و بیش فتور پڑجاتا ہے اور ضرورت سے زیادہ لائکر سنگوئنس خارج ہوجاتا ہے اور بہت سی کیمیاوی تبدیلیان ہو کر ساخت کے کیسے بگڑجاتے ہین یا مختصر طور پر یون کہہ سکتے ہین کہ جسمی پرورش کے لیے حالت صحت مین جو تبدیلیان ہوتی ہین اون کا بڑھ جانا انفلامیشن ہے - اگرچہ انفلامیشن ایک بیماری ہے لیکن بعض وقت اوس کا نتیجہ تندرستی کے لیے مفید ہوتا ہے کیونکہ زہریلے مادے اوسی کے ذریعہ جسم سے خارج ہوتے ہین اور کہین زخم پر سلف یعنی سٹرن ہو تو انفلامیشن کے وسیلہ سے ہی علیحدہ ہو کر زخم کو آرام ہوجاتا ہے جو زخم فرسٹ انٹنشن سے نہ جڑے یا استخوان شکستہ باہم نہ ملے تو وہان اوس کی وساطت سے ہی مطلب حاصل ہوتا ہے

چونکہ انفلامیشن کے اسباب و تعلقات و نتائج جاننا بہت سے جسمی امراض کی حقیقت سمجھنے کی اصل ہے بدین وجہ جو اوسکو اچھی طرح نہین سمجھتا وہ اُن امراض کو بھی نہین سمجھ سکتا -

انفلامیشن جسم مین ہر جگہہ اور ہر عمر مین ہوسکتا ہے بلکہ اکثر عمر طبعی کے پہنچنے سے پہلے مرنے کا سبب یہی ہوتا ہے -

سوزشی مقام مین کثیر المقدار خون پہنچتا ہے اور اوس کی ماہیت مین اوس جگہہ یہ تبدیلی ہوتی ہے کہ فائبرن اور سفید دانے زیادہ اور سرخ دانے کم ہوجاتے ہین اور جب یہ خون جسم سے نکالکر ہوا مین رکھا جائے تو بالائی سطح زیادہ مجوف اور سابری رنگ کا معلوم ہوتا ہے جسکو انگریزی مین بفڈ اینڈ کپڈ Buffed&cupped. بولتے ہین -

اگر سوزشی مقام پر بذریعہ خوردبین دیکھا جاوے تو یہ کیفیت دکھائی دیتی ہے کہ پہلے بسبب خراش کے کیپلریز سکڑتی ہین پھر وہ کشادہ ہوجاتی ہین جن مین بہت تیزی سے خون پہنچتا ہے بعدہٗ سفید کیسے جو حالت صحت مین بہ نسبت سرخ کیسون کے آہستہ اور کیپلریز کی دیوار کے کنارے چلتے ہین وہ پہلے ہی دیوار مذکور سے چمٹ جاتے ہین اور سرخ کیسے آپس مین ملجاتے ہین جس سے رفتہ رفتہ دوران خون سست ہو کر آخر کو رک جاتا ہے بعد ازان خون منجمد ہو کر لائکر سنگوئینس معہ سفید کیسون کے خارج ہوتا ہے -

سوزشی مقام پر خون منجمد ہونیکو اسٹاگ نیشن Stagnation. اور مرکز کے اطراف مین جہان کیپلیریز کشادہ اور اجتماع خون پایا جاتا ہے اوسے کنجسچن اور کنجسچن کے اطراف مین جس جگہہ دوران خون تیز اور خون کی مقدار زیادہ ہوتی ہے اسے ڈیٹرمی نیشن آف بلڈ کہتے ہین ۔

اقسام ۔ انفلامیشن کو محققین نے مختلف طور پر تقسیم کیا ہے مثلاً ایک تو سوزش کی شدت اور دورہ کے بموجب تین قسم کی ہین ۔ اکیوٹ یعنی حاد سب اکیوٹ یعنی حاد سے کم اور کرانک یعنی مزمن دوسرے عام جسمی حالات کے بموجب دو قسم ہین استھنک یعنی قوی و آستھنک یعنی کمزور تیسرے بموجب نتائج و اختتام کے پانچ قسم ہین پلاسٹک یعنی لمف خارج ہونیوالا اڈہیسو یعنی وصل ہونیوالا ۔ سپوریٹیو Suppurative. یعنی پیپ پڑنیوالا السریٹیو Ulcerative. یعنی گھاؤ ہونیوالا ۔ گنگرینس Gangrenous. یعنی سڑ جانے والا چوتھے سوزش کی صورت کے مطابق تین قسم مین ہیلتھی یعنی صحت ہونے والا ۔ فلگ مونس Phlegmonous. یعنی سوزشی دان ہیلتھی Unhealthy یعنی غیر صحیح پانچوین ۔ اسباب کے بموجب دو قسم کی ہین پرائمری یا اڈیوپیتھک Primary or idiopathic. یعنی ابتدائی یا جو از خود ہو سکنڈری Secondary. جو دوسری بیماری کے نتیجہ سے ہو چھٹے سمیت کے بموجب دو قسم ہین اسپیفک جسمین اقسام سمیت کے بموجب نام رکھے جاتے ہین مثلاً رومیٹک گاوٹی وسفلاٹک وگنوریل و اسکرافیولس و ٹیوبرکیولر وغیرہ دونون اسپیفک جو غیر سمیت سے ہو ساتوین بموجب حد کے دو قسم ہین سرکم اسکرائبڈ Circumscribed یعنی محدود ۔ ڈفیوزڈ Diffused. یعنی پھیلا ہوا ۔

اگرچہ اسکی بہت قسم کی گئی ہین مگر عموماً اس کی دو قسم کیجاتی ہین ایک اکیوٹ دوسری کرانک

اسباب ۔ کسی جگہہ مین تہوڑی دیر کے لیے کثیر المقدار خون پہنچنے سے کچھہ خرابی نہین ہوتی بلکہ ساخت اور خون کے مابین جو تعلق درباب کیمیاوی تبدیلی کے ہے اوس مین فرق پڑنا انفلامیشن کا سبب ہے خواہ وہ فرق خون کی ماہیت مین ہو جیسا کہ چیچک و نقرس و وجع مفاصل وغیرہ کی سمیت خون مین ہونے سے مقامی سوزش ہوتی ہے یا اوس جگہہ کی ساخت مین فتور پڑنے

سے جیسا چوٹ لگنے یا کاٹا چبھنے یا سردی گرمی کا اثر پہنچنے سے ہوتا ہے یا عصبی طاقت کے خلل سے سوزش ہوجاتی ہے جس کی مثال ہرپیز زسٹر Herpes 'Loster ہے اکثر اطبا کا اسپر اتفاق ہے کہ جب کہین کسی طرح خراش ہوتا ہے تو حسی اعصاب کے ذریعہ سے مرکز اعصاب مین خبر پہنچتی ہے اور وہان سے بذریعہ حرکتی اعصاب کے اوس مقام کی شرائین پھیل جاتی ہین یا کہ تھوڑی دیر کے لیے شاید سکڑنے کی طاقت زائل ہوجاتی ہے بدینوجہ وہان خون بمقدار کثیر جاتا ہے اور حالت صحت سے زیادہ تبدیلیان ہونے لگتی ہین جو انفلامیشن کا شروع وقت ہے۔ **علامات**۔ ظاہر انفلامیشن کی پانچ علامات ہین۔

اوّل سرخی جس کا یہ سبب ہے کہ خون آوردون مین بھر کر منجمد ہوجاتا ہے اور کیپلریز مین سے سرخ دانے یا اونکے پھٹنے سے خون نکل آتا ہے۔

دوم۔ سوجن جو ساخت کے بڑھنے سے ہوتی ہے اور ساخت کثیر المقدار خون پہنچکر سوزشی مقام پر ٹھہرنے اور لائکر سنگوئینس خارج ہونے سے بڑھ جاتی ہے۔

سوم۔ گرمی جو کثیر المقدار خون آنے اور بہت سا لائکر سنگوئینس رسنے کے سبب کیمیاوی تبدیلی زیادہ پیدا ہونے سے ہوتی ہے۔

چہارم۔ درد جو رطوبت مخروجہ کا دباو اعصاب پر پہنچنے سے مختلف اعضا مین مختلف قسم کا ہوتا ہے۔ اور علاوہ درد کے اور بھی چند نوع کی تکلیف جلن وکھجلی وبھاری پن وتناوٹ وغیرہ بھی سوزش مین ہوتی ہین۔

پنجم۔ فتور فعل۔ مثلاً سوزش دماغ مین ہذیان اور دیگر دماغی علامات پیدا ہوتی ہین علیٰ ہذا گردہ یا پھیپڑہ کی سوزش مین اُنکے فعل مین بھی فتور لاحق ہوتا ہے۔

بعض حالت مین باوجود ہونے سوزش کے پانچون علامات مذکورہ مین سے کوئی علامت نہ مریض پر ظاہر ہوتی ہے نہ طبیب پر لیکن بعد مرگ تشریح کرنے سے سوزش کا ہونا ثابت ہوتا ہے جیسا کہ سن ضعیفی مین پریکارڈائٹیس ہوجانے سے کوئی علامت سوزش کی نمایان نہین ہوتی مگر بعد وفات تشریح کرنے سے پریکارڈیم کے جوف مین ملف ہونے سے معلوم ہوتا ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

کہ سوزش ہٹی۔

جب انفلامیشن کی زیادتی ہو تو اس کا اثر دوران خون پر واقع ہوتا ہے جس سے جسمی حرارت بڑھ جاتی ہے یعنی بخار ہو جاتا ہے جسکو انفلامیٹری فیور یا سمٹومیٹک فیور یا پائرکسیا Pyrexia. کہتے ہیں اس کی شدت و خفت و کمی و بیشی سوزش کی وسعت مریض کی حالت جسمانی پر منحصر ہے لیکن عموماً یہ علامات ہوتی ہیں سستی و کاہلی۔ اول سردی ہو کر پہر گرمی۔ سرعت نبض۔ درد سر۔ زبان میلی۔ تشنگی کی زیادتی۔ بھوک کی کمی۔ قبض۔ پیشاب کی رنگت سرخ اور کبھی گدلی اور مقدار کم اور وزن متناسب حالت صحت سے زیادہ۔

چوٹ کے سبب سے جو سوزش ہوتی ہے اوسکی نسبت اعضا سے اندرونی کی سوزش میں جسکے ہونے کے دیگر اسباب ہیں بخار زیادہ جاڑا دیکر چڑھتا ہے اور سوزشی مقام میں پیپ پڑنے سے بھی لرزہ کے ساتھ بخار آتا ہے جسکو سپوریٹیو فیور کہتے ہیں۔

اختتام۔ انفلامیشن کا سب سے عمدہ اختتام رزولیوشن ہے جسمیں آرام ہونیکے بعد کوئی نشان باقی نہیں رہتا یعنی کثیر المقدار خون کے آنے سے جو رطوبتیں تراوش پاتی ہیں وہ جذب ہو کر عضو اپنی اصلی حالت پر آجاتا ہے اور اوس کا فعل بدستور ہونے لگتا ہے۔ کبھی سوزش ایک دم سے ہی غایب ہو جاتی ہے جس کو ڈی لائٹیسنس Delitescence کہتے ہیں۔ اور کبھی ایک جگہہ سے دوسری جگہہ منتقل ہو جاتی ہے جو میٹاسٹیسس Metastasis کہلاتی ہے۔

نتائج۔ سوزش کا اول نتیجہ یہ ہے کہ جہاں اپی تھیلیم سیلیس ہیں وہ بہت پیدا ہوتے ہیں اور بہت ہی بگڑتے ہیں اور بعد بگڑنے کے جمع رہتے ہیں یا خارج ہو جاتے ہیں۔

بعض اعضا مثلاً جگر یا دماغ کی ساخت سوزش سے بگڑ جاتی ہے بعض کی بڑھ جاتی ہے بعض کی ملایم ہو جاتی ہے بعض کی ملایم ہو کر گل جاتی ہے۔

تبدیلیہائے مذکورہ کے سبب سے بعض اوقات اعضا کا وزن اور قد بڑھ جاتا ہے اور کبھی سکڑ کر قد چھوٹا اور پتلا اور وزن کم ہو جاتا ہے۔

سہولیت بیان کے لیے سوزش سے تراوش کی دو قسم کی گئی ہین - ایک فارمیٹو دوسری اے پلاسٹک -

اوّل - فارمیٹو .Formative یعنی سوزشی مقام پر اخراج رطوبات ہوکر ایک قسم کی ساخت بنتی ہے مگر اصلی ساخت کی نسبت کم درجہ ہوتی ہے اور رطوبتین اوس مین چار طرح کی نکلتی ہین یعنی لمف یا سیرم ہوگا یا خون یا پس .Mucin -

(الف) لمف - سوزش کے سبب سے خون سے جو لمف خارج ہوتا ہے اوسکی دو قسم ہین -

ایک فائبرینس جو بعد خارج ہونے کے فائبرن کے سبب از خود منجمد ہوجاتی ہے اور اوس سے ساخت بنتی ہے -

دوسری اے پلاسٹک .Aplastic جو خراب ہوکر پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے یا اور طرح سے بگڑ جاتی ہے -

بعد کی سوزش جو نئی ساخت بنتی ہے وہ اکثر کنکٹو ٹشو یا فائبرس ٹشیو + Connective Tissue or Fibrous Tissue ہوتی ہے اور مدت کے بعد ہڈی و ایلاسٹک ٹشیو و ایپی تھیلیم و چربی بھی بن سکتی ہے مگر عضلات و اعصاب سوزش سے خراب ہوجائین تو ہرگز نہین بن سکتے -

زخم آرام ہونے کے وقت گرانیولیشن ٹشیو مین کیفیت مذکورہ پائی جاتی ہے اور آبدار جھلی کی سوزش مین جب وہ وصل ہوجاسے تو بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر بعض وقت یہ نتیجہ بھی خراب ہوتا ہے کیونکہ کبھی کبھی عضو ماؤف بعد کی سوزش دبیز یا سخت ہوجاتا ہے یا سکڑ جاتا ہے یا اطراف کے عضو سے جٹ جاتا ہے یا پردہ شفاف ہو تو وہ غیر شفاف ہوجاتا ہے -

(ب) سیرم - سیرم خارج ہوکر بہت مدت تک اوسی حالت مین رہتا ہے اور سوزش رفع ہونے کے بعد جذب یا پیپ مین تبدیل ہوجاتا ہے اور یہ نسبت اور اعضا کے آبدار جھلی کی سوزش مین دو ڈرام سے کبھی ایک پائنٹ تک یا زیادہ تر اخراج پاتا ہے -

---

+ وہ ساخت کی ملانی والی چیز کو کنکٹو ٹشیو اور ریشہ دار جھلی کو فائبرس ٹشیو کہتے ہین -

(ج) خون۔ سوزش کے باعث سے جو کبھی خون خارج ہوتا ہے وہ یا تو کیپلریز کے پھٹنے سے یا خون کے سرخ دانے خارج ہونے سے نکلتا ہے۔

(د) میوسن Mucin یہ ایک قسم کی چپکنے والے لعابدار رطوبت ہے جو میوکس ممبرین کی سوزش میں نکلتی ہے۔

دوم۔ ڈسٹرکٹو Destructive جس میں سوزش کی جگہ پیپ پڑکر زخم یا سڑن ہوجاتی ہے یعنی سپوریشن والسریشن ومارٹیفکیشن ہوجاتا ہے۔

(الف) اسپوریشن۔ سپوریشن یعنی پیپ پڑنا مریض کی طبیعت وساخت کی قسم وسوزش کی شدت پر منحصر ہے اور عضو کی ساخت وجوف وسطح پر یعنی ہر جگہ پیپ پڑ سکتی ہے مگر آزاد سطح مثلاً جلد ومیوکس ممبرین پر ہوتو بآسانی خارج ہوجاتی ہے اور کسی جوف جیسا پلورل کیویٹی میں ہوتو وہیں جمع رہتی ہے اور عضو کی ساخت میں ہوگا تو بطور پھوڑے کے محدود رہتی ہے اور کبھی کل ساخت میں پھیلجاتی ہے۔

پیپ کی بہت قسم ہیں مثلاً ہیلتھی یعنی صحیح آئی کورس Ichorus یعنی خراشدار سیرس یعنی آبی سینیئس Sanious یا بلڈی یعنی خون آمیز وغیرہ ہیلتھی یعنی صحیح حالت صحت کی پیپ ہے جو گاڑھے چپکنے والے سفید زردی مائل بے بو رطوبت ہوتی ہے اور کیفیت اس میں ایلکلی کی ہوتی ہے اور اوسکا وزن متناسبہ ایکہزار تیس ہوتا ہے۔

پیپ کے سیال حصے کو لائکر پیورس Liquor Puris کہتے ہیں جس میں خون کے سفید کیسون کی مانند پس سیلز یعنی ایسے کیسے پائے جاتے ہیں جو اکثر گول ہوتے ہیں اور اونکے اندر بہت سی دانہ دار چیزیں ذرہ کے مطابق ہوتی ہیں اور ایک یا زیادہ کیسہ ہائے خرد کی مانند ایک گول شئے ہوتی ہے جو نیوکلیائی کہلاتی ہے اور اس میں اسی ٹک ایسڈ ڈالا جائے تو بڑی دکھلائی دیتی ہے پیپ ہوا لگنے سے سڑکر متعفن ہوجاتی ہے اور خارج نہونے سے اوسکا سیال تو جذب ہوجاتا ہے اور پس سیلز سکڑ جاتے ہیں یا چربی میں تبدیل ہوکر مانند پنیر کے اور مدت کے بعد مثل معدنی شئے کے ہوجاتے ہیں۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

(ب) السریشن Ulceration. بتدریج ساخت کا ملایم ہونا اور ملایم ہو کر رفتہ رفتہ ذرہ ذرہ کے طور پر نکل جانا السریشن اور جس جگہہ یہ کیفیت ہو وہ السر کہلاتا ہے۔ مگر السریشن کسی آزاد سطح مثلاً جلد یا میوکس ممبرین پر ہو اور صرف ایپی تھیلیم یا اپی ڈرمس ہی اُڑ سے تو اسے اکس کوری ایشن Excoriation. یا ابریژن Abrasion کہتے ہین۔ السر گرانیولیشن کے ذریعے آرام ہوتا ہے اور سکیٹریشن Cicatrisation کے بعد سکڑتا ہے لیکن بعض عضو مین سکڑنا ایک خراب نتایج مین سے ہے۔

(ج) گنگرین Gangrene شدید انفلامیشن کے سبب مقام ماؤف کی جان مین خطرہ پڑ جاتا ہے اور اوس جگہہ خون منجمد ہو جاتا ہے جس سے وہان کی ساخت گلجاتی ہے پس گلا ہوا ٹکڑا چھوٹا ہو تو اُسے سلف اور بڑا ہو یا کوئی عضو سڑ جاے تو اُسی گنگرین یا مارٹی فیکیشن Gangrene or Mortification بولتے ہین۔

ہر جگہہ مارٹی فیکیشن کا ہونا ممکن ہے لیکن بہ نسبت اور اعضا کے زیادہ تر جلد کی خانہ دار جھلی یا امعا کی لعابدار جھلی مین دیکھا جاتا ہے۔

عام تشریح بعد وفات ۔ چونکہ اعضا کی بناوٹ مختلف قسم کی چیزون سے ہے اسواسطے ان مین ہر قسم کی سوزشی تبدیلی ہو سکتی ہے۔

اکیوٹ انفلامیشن مین اوّل سرخی پھر مختلف قسم کی رنگت ہوتی ہے اور خون زیادہ مقدار مین پہنچتا ہے اور اس جگہہ تراشنے سے کثیر المقدار خون اور عضو سوجا ہوا ہے تو دبانے سے سیرم نکلتا ہے۔

جب سوزش مزمن ہو جاے تو عضو مین ایسی تبدیلی ہوتی ہے جو ہمیشہ کے لیے قایم رہتی ہے جیسا سکڑنا یا سخت ہونا یا کنکٹو ٹشو کا بڑھ جانا مدت العمر رہتا ہے۔

انفلامیشن کی عام تشریح کا بیان کرنا بہت مشکل ہے کیونکہ اس کی جگہہ شدت دورہ و قسم مختلف ہین لیکن تاہم بڑے بڑے اعضا کی تبدیلی کا حال ذیل مین مندرج ہوتا ہے۔

(الف) **جلد**۔ سوزش کے سبب سے جلد مین جو تبدیلی ہوتی ہے اُسے سب دیکھہ سکتے ہین اور وہ یہ ہے۔ سرخی حرارت کی زیادتی۔ وریدون کا ابھار۔ سوجن کے سبب سختی یا ملائمی۔ سیرم خارج ہونے سے نمی۔ اگر اپی ڈرمس کے نیچے خارج ہو تو آبلہ پڑ جانا۔ خانہ دار جھلی مین سیرم ہو تو اوڈیما ہونا۔ کبھی کبھی جلد کے نیچے یا ساخت کے اندر فائبرن آمیز رطوبت خارج ہونے سے جلد کا دبیز و سخت و ناہموار ہونا۔ چھلکے اوترنا۔ پھنسی یا چکتے یا دانے مختلف شکل و قد و قامت کے نکلنا۔ جلد کا پھٹنا یا چھلنا یا زخم ہو جانا یا پیپ پڑنا یا سڑنا۔

(ب) **سیرس ممبرین** Serous Membrane. سیرس ممبرین مین سوزش ہو تو اُسکی چمک جاتی رہتی ہے اور کم و بیش غیر شفاف و دبیز ہو جاتی ہے اور مختلف قسم کا لمف سطح پر جم جاتا ہے اور جوف مین سیرم خارج ہوتا ہے۔ پھر رطوبت جذب ہو جاتی ہے اور جھلی باہم یا اطراف کے عضو سے مل جاتی ہے۔ اگر سوزش بہت دن تک رہے یا شدید ہو یا مریض کی طبیعت کمزور ہو تو سیرم مخروجہ پیپ مین تبدیل ہو جاتی ہے مگر عام قاعدہ یہ ہے کہ اکثر اس کا نتیجہ فارمیٹو Formative یعنی بنانیوالا یا نیک ہوتا ہے۔

(ج) **میوکس ممبرین** Mucous Membrane میوکس ممبرین کی سوزش مین سوزشی رطوبت کا نتیجہ ڈسٹرکٹو Destructive. ہوتا ہے اور اس جھلی کی سوزش کی تین قسمین ہین۔

اوّل۔ کٹارل Catarrhal. اسمین اجتماع خون ہونے سے سوجن اور خشکی ہو کر تھوڑے عرصہ کے بعد پانی کے مطابق یا لعابدار شئے کثیر المقدار خارج ہونے لگتی ہے جو بحالت ترقی سوزش پیپ کی مانند ہو جاتی ہے۔

گاہے گاہے باعث سوزش کے سبب میوکس ٹشیو مین سیرم جمع ہو تو ساخت کے ڈھیلے ہونے کی حالت مین بہت سوجن پائی جاتی ہے اور میوکس ممبرین کا چھل جانا یا اوسپر زخم ہونا بھی ممکن ہے۔

دوم۔ کروپس Croupous جسکو ممبرینس یا پلاسٹک یا فائبرنیس

Membranous or Plastic or Fibrinous ہی کہتے ہین اسمین منجمد فائبرن کی ایک کاذب جھلی (جو کم وبیش دبیز ہوتی ہے ؛ ہو رجاندار نہین ہوتی اور گلنے اور بگڑنے کی طرف مائل رہتی ہے) اکثر سوزشی سطح پر جمجاتی ہے۔

سوم۔ ڈفتھرٹیک Diphtheritict قسم کی سوزش بھی شامل کروپس کے ہے لیکن اتنا فرق ہے کہ اسمین میوکس ممبرین کے سطح پر اور اوسکی ساخت مین اور اوسکے نیچے فائبرینس قسم کی رطوبت خارج ہوتی ہے جسکے سبب سے وہ ساخت گلجاتی ہے اور سلف کے ٹکڑے نکلنے سے زخم پڑجاتے ہین۔

علاج ۔ چونکہ مختلف حالتون مین مختلف علاج کی ضرورت پڑتی ہے اس سبب سے عام طور پر علاج تبلانا سہل نہین ہے مگر شروع مین حتی الامکان سبب کو دور کرنا۔ ترقی سوزش کو روکنا جہان کہ چوٹ لگے اوس کو آرام سے رکھنا۔ ادویات مناسب دینا۔ بہت سی جگہہ پر سوزش ہونیکا جس سے احتمال ہو ایسی سمیّت خون مین نہونے دینا اور اگر سوزش ہوگئی ہو تو رزولیوشن ہونیکی کوشش کرنا اور یہ ناممکن ہو تو بیرونی جگہہ پر سوزش ہونے کی حالت مین پیپ پڑنے کی تدبیر کرنا انفلامیشن کے علاج کے اصول ہین اور یہ سب باتین اینٹی فلوجسٹک علاج یعنی خون لینے و تیز مسہل و کونٹراری ٹیشن و پارہ وغیرہ کے استعمال کرنے و کم یا ہلکی غذا کھانے سے حاصل ہوسکتی ہین کیونکہ اس علاج کے سبب سوزشی مقام سے خون کی زیادتی مین کمی ہوجاتی ہے زمانہ سابق مین سوزش کی بڑی دوا خون لینا تھا جو دو طرح پر ہے ایک تو جسمی دوسرے مقامی جسمی خون لینا جس کو وینی سیکشن یعنی فصد کہتے ہین فی زمانہ ہندوستان مین بالکل ممنوع ہے کیونکہ جب تک اتنا کثیر المقدار خون نہ نکالا جاے کہ غش طاری ہونے لگے تو سوزشی مقام سے خون کم نہین ہوسکتا اور اس طرح خون نکالنے سے دل و دماغ و اعضا کمزور ہو کر طبیعت کمزور ہوجاتی ہے۔ اور چونکہ آجکل آدمیون کی طبیعت ویسی ہی کمزور ہے بدین وجہ اس کمزور کرنے والے علاج کی برداشت نہین ہوتی چنانچہ سمیّت خون دور ہونے کے بالعوض اور سوزش بڑھ جاتی ہے۔ اکثر تو فصد کا لینا جایز ہی نہین جیسا کہ اوپر لکھا گیا لیکن گا ہے

اتفاق ہو تو بہت ہوشیاری سے مریض کی حالت پر غور کرکے اسوقت فصد لیتے ہین جب کسی قسم کی رطوبت سوزشی مقام پر مجتمع ہوئی ہو۔ خاص سوزش کے مقام سے خون لینے کی کئی ترکیبین ہین مثلاً جونک لگانا پچہنے دینا۔ و گودنا شگاف کرنا اور یہ مقامی خون لینا درد رفع کرنے اور دوران خون کی رکاوٹ کے سبب سے وقت تنفس ہو تو اسکے دور کرنے کے لیے مفید ہے اور اس سے جسمی طاقت مین کوئی خرابی نہین پیدا ہوتی۔

حال مین اکونائٹ اور سٹرم ورائیڈی۔ ڈجی ٹیلس وغیرہ ایسی چند دوائین بہی سوزش کے علاج مین مستعمل ہین جن کا دل پر سڈیٹو کا اثر ہوتا ہے چنانچہ خفیف قسم کی سوزش مین ٹنکچر اکونائٹ کے استعمال سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔

ٹارٹرامٹک سے بہی دل پر سڈیٹو کا اثر بہت ہوتا ہے لیکن اس فائدہ کے واسطے اس کو استعمال نہین کرتے بلکہ بمقدار قلیل اور نمکین ادویات کے ساتہہ جلد و گردے وامعا کا فعل بڑہانے کے لیئے دیتے ہین۔

پارہ مین سوزش کے روکنے اور رطوبت مخروجہ کے جذب کرنیکی طاقت ہے لیکن اس مین ایک بڑا نقصان یہ ہے کہ جسم کو کمزور کر دیتا ہے اس سبب سے بعض حالتون مین سمجہہ بوجہہ کر اس کا استعمال کرتے ہین۔

فائدہ۔ لعابدار جہلی اور خانہ دار جہلی کی سوزش مین خاصکر بحالت پیپ پڑنے کے پارہ کے دینے سے کچہہ فائدہ نہین ہوتا لیکن دماغ وحرام مغز کی سوزش مین یہ ایک بے نظیر دوا ہے۔

سیرس ممبرین اور آنکھ کے آئرس پردہ کی سوزش مین بہی پہلے زمانہ کے اطبّا تو پارہ کا استعمال کرتے ہی تہے مگر حال مین بہی بعض طبیب پری کارڈائٹس و آئرائٹس کے علاج مین بغیر پارہ کے صحت ہونے سے نا امیدی ظاہر کرتے ہین لیکن تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ بلا استعمال ایک گرین پارہ کی بہی یہ بیماریان اچہی ہو جاتی ہین۔

درد مین تخفیف ہونے اور نیند لانے کے لیے افیون وکلورل ہیڈریٹ و برومائیڈ آف

پٹاسیم وبسپ وغیرہ دیتے ہین مگر گردہ ودماغ وپھیپھڑہ مین سوزش ہو تو افیون کا دینا جائز نہین ہے بخار کی زیادتی ہو تو تمکیات مفرحات کا دینا اور قبض ہو تو اُنکے ساتھ ملینات کا ملانا اور چونکہ شباب ولسینہ ہونے سے خون آوردون کا تناؤ کم ہو جاتا ہے اسلیے مدر ومعرق ادویہ کا دینا اور ویپر باتھ یا ٹرکش باتھ Vapour Bath or Turkish Bath کرانا ہوتا ہے لیکن بعض قسم کی ادویہ بعض مقام کی سوزش مین نہین دیتے مثلاً سوزش جلد مین معرقات اور سوزش گردہ مین مدرات اور سوزش امعا مین مسہلات کی ممانعت ہے۔

خاص سمیت کے سبب سے جو سوزش ہوتی ہے اُسمین خاص خاص ادویات کا استعمال کرنا مفید سمجھتے ہین جیسا آتشک مین پارہ اور نقرس مین سورنجان اور سرخ بادہ مین ٹنکچر اسٹیل اور منہہ وحلق کی سوزش مین کلوریٹ آف پٹاسیم کو فائدہ مند جانتے ہین۔

شروع مرض مین خراش کو دور کرنا۔ آرام وچین سے رکھنا۔ ایسے ہوادار مکان مین رکھنا جو بہت سرد ہو نہ گرم۔ برف یا ٹھنڈا پانی حسب ضرورت پلانا۔ ہلکی غذا دینا ہوتا ہے اور جب مریض کمزور اور نبض ملایم وباریک یا غیر منتظم ہو تو شوربہ دودھ وبالائی وبیضہ خام دیتے ہین اور بہت کمزور ہوجاے تو چوبیس گھنٹے کے اندر دو سے بارہ اونس تک پورٹ وائین وغیرہ پلا سکتے ہین اور جب بحالت کمزوری ہذیان ہوجاے خاصکر جب سوزشی مقام مین پیپ پڑ گئی ہو یا سڑن شروع ہوگئی ہو تو برانڈی کا دینا بہتر سمجھا جاتا ہے۔

مقوی ادویات مثل کونین وبارک ومعدنی تیزاب ومرکبات فولاد وکاڈلیور آئل کا بھی کمزوری کی حالتمین استعمال کیا جاتا ہے۔

رطوبت منجمدہ کے جذب کرانے اور سوزشی مقام کو اصلی حالت پر لانے کے لیے پارہ کا مرہم وپلاسٹر (خاصکر سفلیٹک انفلامیشن مین) آیوڈین وآیوڈائڈ آف پٹاسیم ولائکر پٹاسی والکلائن کاربونیٹس بھی کام مین آتے ہین۔

علاوہ عام علاج کے جسکا کہ ذکر ہوا سوزش کے روکنے کے واسطے مقامی علاج بھی بہت سے ہین مثلاً کپڑا تر کرکے مقام سوزش پر رکھنا۔ ایوی پوریٹنگ لوشن Evaporating Lotion

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

لگانا - اری گیشن Irrigation یعنی پتلی دہار سے پانی چھوڑنا - برف تہیلی مین بھر کر رکھنا - گرم پانی سے ترکرنا - سیکنا - پولٹس لگانا - ٹرپن ٹائن اسٹوپ Turpentine stupe یعنی تارپین فلالین پر چھڑک کر سیکنا - خالی سینگی لگانا - رائی کا پلاسٹر چپکانا - بلسٹر - گرم چیزون کی مالش بلاڈونا کا لیپ کرنا وغیرہ -

ALTERATION IN GROWTH

الٹریشن ان گروتھ

جسم کی ترقی وتنزل مین کوئی تبدیلی ہو تو اوسکو الٹریشن ان گروتھ کہتے ہین اور یہ تبدیلی دو طرح پر ہوتی ہے ایک ہائپر ٹروفی - دوسری اٹروفی چنانچہ دونون کا بیان جدا جدا کیا جاتا ہے -

اوّل - ہائپر ٹروفی Hypertrophy: کسی عضو کی ساخت بلا تبدیلی کے بڑہجاے اُسے ہائپر ٹروفی کہتے ہین -

عضو کے قد اور وزن کا بڑہنا صرف عضو کی ساخت بڑہنے پر ہی منحصر نہین ہے بلکہ اوسکے اندر کوئی نئی شئے ہونے سے بہی ہو سکتا ہے چنانچہ جب عضو کی ساخت کے بڑہ جانیسے اوسکا قد اور وزن بڑہ جاتا ہے تو اوسکو ٹرو ہائپر ٹروفی اور جب کسی خارجی شے کے سبب سے ایسا ہو تو اوسے فالس ہائپر ٹروفی بولتے ہین -

ٹرو ہائپر ٹروفی اعصاب وعضلات وگلٹیون مین ہوتا ہے اور خانہ دار جہلی کا بڑہنا اسمین داخل نہین ہے -

اصل سبب ٹرو ہائپر ٹروفی کا عضو کے فعل کا زیادہ ہونا ہے جیسا کہ پیشہ ور کے جس عضو کا فعل زیادہ ہوتا ہے اوس کا وہی عضو بڑہ جاتا ہے مثلاً لوہارون کے ہاتھ اور ناچنے والون کے پاؤن اور بہشتیون کے کلاویکل مین بوجہ کثرت کار کے مضبوطی اور فربہی آجاتی ہے - ایساہی

بیماری کے سبب سے اُن اعضا کا جنکی ساخت عضلاتی ہے بہ نسبت صحت کے فعل زیادہ ہو جاوے تو جسمی نقصان دیرین ہوتا ہے اور اونکے عضلاتی ریشون کی تعداد حجم مین زیادتی ہوجاتی ہے مثلاً دل کی کواٹرون یا گردہ کی بیماری مین دل و گردہ و نائزہ کے اسٹرکچر مین مثانہ کی ہائپرٹروفی ہو جاتی ہے۔

ٹرو ہائپرٹروفی کا مرض تو کم لیکن فالس ہائپرٹروفی کا اکثر دیکھا جاتا ہے جسمین ہائی پریمیا یا انفلامیشن کے سبب کسی قسم کا فائبرس ٹشیو پیدا ہونے سے اُس عضو کی مضبوطی مین کچھہ ترقی نہین ہونے پاتی ہے بلکہ اصل ساخت پتلی پڑجاتی ہے۔

ایسے ہائپرٹروفی کے علاج کی تو کچھہ ضرورت نہین پڑتی جیسے بہشتی کے کلاویکل یا لوہار کے ہاتھہ مین ہوتا ہے اور دیگر حالتون مین جو علاج کیا جاتا ہے وہ اپنے جاے کے موقع پر بیان ہوگا۔

دوم- اٹروفی Atrophy. اٹروفی کی کیفیت برخلاف ہائپرٹروفی کے ہے یعنی ہائپرٹروفی مین ساخت بڑہجاتی ہے اور اسمین تحلیل ہوجاتی ہے اور خراب قسم کی تبدیلی بہی اکثر اوسکے ساتھہ دیکھی جاتی ہے۔

جسم کے کل سیال و ثقیل اشیا مین اٹروفی ہوسکتی ہے اور کل عضو یا عضو کی کسی ساخت مین مثلاً عضلاتی ریشون و گلٹیون مین بہی ہوجاتی ہے۔

اس مرض کا بڑا سبب خون کی ماہیت مین فتور پڑنا ہے جو ہیمرج یا خرابی و کمی غذا یا بدہضمی یا ایسے امراض کے سبب سے ہوتا ہے جن مین کیمیاوی تبدیلی زیادہ ہونے سے بہت جسمی ذرّے خارج ہوتے ہین مثلاً برائیٹس ڈزیز و سل و ذیابیطس وغیرہ مگر علاوہ فتور ماہیت خون و کمی خون کے جب کسی عضو کے فعل مین کمی ہوجاوے و یا بالکل بند ہوجاوے تو بہی اٹروفی ہوجاتی ہے جیسا بعد پیدائش بچہ کے عورت مین رحم کا اور بچہ مین تہائمس گلینڈ کا کام نہین رہتا اس سبب سے وہ رفتہ رفتہ گہٹ جاتے ہین۔

کبہی زیادہ کام کرنے سے اٹروفی ہوتا ہے جیسا دماغی کام کی زیادتی سے دماغ چہوٹا

ہو جاتا ہے یا کثرت مباشرت وجلق مین خصئے پتلے پڑجاتے ہین اور کبھی کام نہ کرنے سے مثلاً جاے مفلوج کے عضلات یا بعد امپوٹیشن کے ہڈی واعصاب یا عصب کٹنے کے بعد زیرین حصۂ عضو کا اٹروفی ہوجاتا ہے۔

دباؤ کے باعث سے بھی یہ عارضہ ہوتا ہے جیسا انیورزم یا ٹیومر کا دباؤ ہڈی پر پڑنے سے ہڈی کا اٹروفی ہوتا ہے اور کسی جگہہ خون کا کم مقدار مین پہنچنا بھی اس کا ایک سبب ہے جیسا کہ بڈھون مین اسی سبب سے اکثر ہوتا ہے جس کو سینائل اٹروفی **Senile Atrophy** کہتے ہین چند دوائین بھی ایسی ہین جن کو بہت مدت تک استعمال کیا جاے تو بعض عضو یا ساخت کا اٹروفی ہوجاتا ہے مثلاً آیوڈائڈ آف پٹاسیم یا برومائڈ آف پٹاسیم یا لاکرٹیاسی بہت دن تک کھلانے سے خصئے یا پستان یا چربی جذب ہوجاتی ہے۔

مرازمس **Marasmus** یعنی سوکھا۔ تمام جسم کے تحلیل ہونے مین پہلے کل چربی تحلیل ہوتی ہے پھر عضلات ودیگر ساخت بعدہٗ اعضاے اندرونی تحلیل ہوجاتے ہین وکمزوری وکمی وزن وعضلات کا ڈھیلاپن ظاہر ہوتا ہے۔ اور کسی خاص عضو مین اٹروفی ہو تو اوس کا بھی وزن اور حجم کم ہوجاتا ہے اور رنگت پھیکی وخشکی وسختی یا زیادہ ملائمیت اوس جگہہ ہوجاتی ہے

اس مرض کا علاج سبب کو دور کرنا ہے اور جو عضو تحلیل ہوتا ہے اوس کے درست ہونے کے لیے غذا زود ہضم مثلاً دودھ وبالائی وساگودانا اراروٹ وقلیل المقدار پورٹ وائن دیتے ہین اور اگر مریض غذا نہ کھاسکے تو بذریعہ اسٹمک پمپ کے معدہ مین یا بذریعہ حقنہ کے امعاء مین پہنچاتے ہین اور ایسی دوا دیتے ہین جس سے بھوک لگے اور کھانا ہضم ہو اور صفائی کا انتظام اور آب وہوا کی تبدیلی کرانا اور کاڈلیور آیل کا دینا بھی ایک عمدہ دوا ہے۔

خاص جگہہ کی اٹروفی ہو تو اوسمین طاقت زیادہ ہونے کی تدبیر کرنا اور اوس سے کام کم لینا اور جو عضو مفلوج ہو تو بذریعہ بجلی یا مالش کے اُسکے کام کو بڑہانا ہوتا ہے۔

* * *

DEGENERATION & INFILTRATION

ڈی جنریشن و اِن فلٹریشن

کسی عضو کی ساخت تبدیل ہوکر بجاے اوسکے کوئی ایسی کمزور چیز پیدا ہوجاے جس سے اُس عضو کا فعل بخوبی نہ ہوسکے تو اوسے ڈی جنریشن کہتے ہین اور خون سے کوئی دوسری چیز جو دراصل اس عضو مین نہین ہوتی ہے خارج ہوکر اصل ساخت مین جمع ہو تو اوسے ان فلٹریشن Infiltration. بولتے ہین۔

اِن فلٹریشن و ڈی جنریشن کی بہت قسمین ہین لیکن یہان چند کا بیان ہوگا مثلاً فیٹی گروتھہ فیٹی ڈی جنریشن۔ چیزی ڈی جنریشن۔ کلکیریس ڈی جنریشن۔ اسیلائیڈ ڈی جنریشن۔ فیبرائیڈ ڈی جنریشن۔ پگمنٹری ڈی جنریشن۔

FATTY GROWTH.

اوّل۔ فیٹی گروتھہ

جسم مین چربی کے بڑھ جانے اور جمجانے کو فیٹی گروتھہ یا فیٹی اِن فلٹریشن کہتے ہین۔ جس ساخت مین یہ چربی جمتی ہے اوس مین اوّل تو تیل کے سے ذرّے متفرق ہوتے ہین پھر وہ ایک دوسرے سے ملکر اوس عضو کی اصلی ساخت کی اطراف مین جم جاتے ہین جس سے اوسکو اخیر مین نقصان پہونچتا ہے چنانچہ موٹے آدمیون کے جسم کی خانہ دار جھلی اور اعضاے اندرونی مثلاً دل و شکم پر جب چربی جمع ہوتی ہے تو یہ کیفیت بخوبی دیکھنے مین آتی ہے۔

چربیلی غذا یا چربی پیدا کرنیوالی غذا کھانے اور آرام مین رہنے سے خون مین جو چربی کا حصہ پیدا ہوتا ہے وہ [illegible] مگر خانہ دار جھلی مین جمع ہوتا ہے اور مقام اجتماع کی رنگت پھیکی ہوتی ہے

اور وہان ملامیت پائی جاتی ہے اور اوس کا قد بڑہ جاتا ہے۔

اگرچہ زیادہ چربی کا جمع ہونا بُرا ہے لیکن بعض وقت جیسا کہ فاقہ کشی کی حالت مین یہ چربی کام بھی آتی ہے یعنی وہ تحلیل ہوکر حرارت عزیزی کو قایم رکھتی ہے۔

جنرل اوبیسٹی General Obecity یعنی تمام جسم کی بنا از جبلی مین چربی جمع ہونے سے یہ علامات ہوتی ہین۔ سستی و کاہلی۔ ذرا محنت کرنے سے تھک جانا۔ عضلات کا ڈھیلا پن۔ بدہضمی۔ کوتہ دمی۔ سست ذہنی۔ غرضکہ نہایت موٹے آدمی کو موٹاپے کے سبب سے بہت تکلیف معلوم ہوتی ہے اور وہ کسی کام کا نہین رہتا۔

تکلیف دہندہ فربہی کا علاج یہی ہے کہ وقت مقررہ پر کم مقدار مین ایسی غذا دیتے ہین جسمین چربی کم ہو اور ایک ہی قسم کی غذا دیتے ہین اور پسینہ خارج ہونے کے لیے گرم غسل کراتے ہین۔ اور دست خلاصہ رکھتے ہین اور اگرچہ دوا سے چندان فائدہ نہین ہوتا لیکن تاہم چربی گلانے کے لیے لائکر پٹاسی کا استعمال کرتے ہین۔

بعض وقت صرف عقلی علاج اس مرض کا کرتے ہین یعنی فکر سے چونکہ عضلات تحلیل ہوجاتے ہین اسواسطے مریض کو کوئی فکر پیدا کرا دیتے ہین جیسا کہ ایک طبیب نے ایک فربہ آدمی کو کہدیا کہ تم اتنے دنون مین مرجاؤ گے جس سے مریض کو فکر پیدا ہوگئی اور چند روز مین اُسکے عضلات تحلیل ہوگئے اور موٹاپا جاتا رہا۔ جب طبیب کا مطلب حاصل ہوگیا تو مریض کو اپنے علاج کے حال سے مطلع کردیا۔

FATTY DEGENERATION.

دوم۔ فیٹی ڈی جنریشن

کسی عضو کی ساخت چربی مین تبدیل ہوجاے تو اسے فیٹی ڈی جنریشن کہتے ہین۔

حالت صحت مین جو چیز جسم سے خارج ہوتی ہے اُسکے نکلنے کا یہ ایک ذریعہ ہے مگر جب

یہ تبدیلی کل جسم مین یا روحی اعضا مثلاً دل مین ہو تو بتدریج کمزوری و انیمیا ہوتا ہے اور عضلاتی ریشون یا کیسون کے درمیان گول گول دانے چربی کے پیدا ہوتے ہین جو ایک دوسرے سے ملکر بجاے اصل ساخت کے ہو جاتے ہین۔

کسی سبب سے اعضا کی طاقت گھٹ جاے جیسا مرض مزمن یا سن ضعیفی یا کمی حرکت یا فتور عصبی طاقت یا مطالعہ کتب کی کثرت یا مرض سل یا کم و بیش سیلان خون یا بخار دایمی یا شراب خواری یا عمدہ غذا و صاف ہوا نہ ملنے یا گرم ملک مین رہنے سے تو ایک یا زیادہ اعضائے اندرونی مین یہ تبدیلی ہو جاتی ہے۔

کیسہ دار اعضا اکثر چربیلے ہو جاتے ہین بلکہ آخر الامر کیسون کے اندر چربی کے دانون کی اسقدر زیادتی ہوتی ہے کہ اوسکی دیوار پھٹ جاتی ہے۔

برائیٹس ڈزیز مین ٹیوبیولائی یورنیفرائی کا اپی تھیلیم سیلز چربی کے سبب سے بالکل زردی مائل ہو جاتا ہے اور جب دل چربیلا ہوتا ہے تو بجاے عضلاتی ریشون کے چربی ہی چربی ہوتی ہے اور یہی کیفیت بڑی بڑی شریانون کی خاصکر اے آرٹا کے درمیانی طبق مین بحالت ضعیفی پائی جاتی ہے۔

جاے مفلوج یا بیٹھ ولی اعضا یا کروپچر آفدی اسپائین مین جب عضلات چربیلے ہو جاتے ہین تو اونکی رنگت پھیکی یا ہلکی زردی مائل ہو جاتی ہے۔ پچاس برس کی عمر مین کارنیا کے بالائی اور بیرونی کنارے سے شروع ہو کر اُسکے چوگرد ایک سفید غیر شفاف حلقہ جو پیدا ہو جاتا ہے اور جسکو آرکس سنائیلس کہتے ہین وہ کارنیا کی ساخت چربی مین تبدیل ہونیکے سبب سے ہی ہوتا ہے غرضکہ اسی طرح سے دماغ و دل و جگر وغیرہ مین بھی اس قسم کی تبدیلی ہو جاتی ہے۔

اس مرض کے علاج مین جسم کی پرورش زیادہ کرنے کے لیے عمدہ غذا و مقوی ادویہ مثل کاڈلیور ایل کے دیتے ہین۔

CHEESY DEGENERATION.

سوم چیزی ڈی جنریشن

سوزشی رطوبت یا اسکرافیولس مزاج والون مین ٹیوبرکل جو ہوتا ہے یا گلٹیان بڑھ جاتی ہین اگر وہ چربیلی ہو کر کسی قدر خشک و ملایم و زردی مایل ہونے سے پنیر کی مانند دکھائی دین تو اس تبدیلی کو چیزی ڈی جنریشن۔ یا کیزی ایشن کہتے ہین اور یہ تبدیلی سل سرطان و پرانے پھوڑے مین پائی جاتی ہے۔

CALCAREOUS DEGENERATION.

چہارم۔ کلکیریس ڈی جنریشن

جسم کی کوئی ساخت یا سوزشی رطوبت معدنی اشیا مثل کاربونیٹ آف لایم یا میگنیشیا و فاسفیٹ آف لایم یا میگنیشیا وغیرہ مین تبدیل ہو جاے تو اُسے کلکیریس ڈی جنریشن کہتے ہین یہ تبدیلی ہر ایک ساخت مین ہو سکتی ہے لیکن زیادہ تر کریون اور شریانون کی دیوارون مین پائی جاتی ہے چنانچہ اس عارضہ کے سبب سے شریانون کی دیوار کا لچکیلا پن جاتا رہتا ہے اور دل کی کواڑیون مین ہو تو وہ سخت ہو جاتی ہین اور جس عضو مین اس قسم کی تبدیلی ہو وہ سخت و ناہموار ہوتا ہے اور دبانے سے ٹوٹ جاتا ہے اور اس مین کھریا کی مانند ایک چیز ملتی ہے۔

کینسر اور ٹیوبرکل بھی اس طور پر تبدیل ہو سکتے ہین اور اس تبدیلی کے ساتھ فیٹی ڈی جنریشن بھی پایا جاتا ہے۔

نتیجہ اس عارضہ کا خراب ہوتا ہے خاصکر جب شریانون مین ہو جس سے شریان پھٹ

جاتی ہے یا اوس عضو مین گنگرین یا اٹروفی ہوجاتا ہے۔

AMYLOID DEGENFRATION.

پنجم۔ امیلائیڈ ڈی جنریشن

انسان کے جسم مین دو قسم کی چیزین ہین ایک۔ نشاستہ کی مانند جسپر آیوڈین لگانے سے اس کا رنگ نیلا اور البیومن ملا ہو تو سبز ہوجاتا ہے دوسری امیلائیڈ سبسٹینس **Amyloid substance** جسپر آیوڈین لگانے سے اُنکا رنگ سرخ زردی مائل ہوتا ہے اور بعد لگانے آیوڈین کے سلفیورک ایسڈ لگادین تو نیلا یا اودے رنگ کا ہوجاتا ہے پس یہ چیزین ساخت مین پیدا ہوجائین تو اوس کو امیلائیڈ ڈی جنریشن یا لارڈی شیس ڈیجنریشن یا ویکسی ڈی جنریشن یا البومینس ڈی جنریشن **Amyloid Lordaceous Waxy. Albuminous Degeneration** کہتے ہین۔

اس قسم کی خرابی اکثر طحال وجگر وگردہ وغیرہ مین پائی جاتی ہے اور اون اعضا کی کیپلریز کی دیوار سے شروع ہو کر کل عضو کی ساخت مین پھیل جاتا ہے مگر اعضاے اندرونی مین ہونے سے سواے کمزوری وکمی خون کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی۔ اور شریانون مین ہو تو اوسکی دیوار دبیز و نلی تنگ و کسیقدر شفاف ہوجاتی ہے۔ گردہ مین ہو تو پیشاب مین البیومن آتا ہے آنتون مین ہو تو اسہال ہوجاتا ہے۔

جن لوگون کو یہ عارضہ ہوتا ہے اُنکے بہت سے اعضا مین ایکدم سے یہ تبدیلی ہوجاتی ہے جس سے وہ کام کے قابل نہین رہتے پہر مریض کے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین۔ طاقت گھٹ جاتی ہے۔ بدن سوج جاتا ہے۔

اسکرافیولس مزاج والون کی گردن کی گلٹیون مین یہ تبدیلی مدتون مین ہوتی ہے اور گلٹی کے بڑھنے اور ہلانے سے ہلنے کے سوا کوئی علامت نہین پائی جاتی۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

تبدیلی مذکور اکثر سل کے مریضون یا بڑے پھوڑون یا ہڈیون کی بیماری مثلاً کیریز و نکروسس مین یا آتشک کے سبب سے ہوتی ہے۔

جس عضو مین یہ تبدیلی ہو اوس مین شگاف دیا جاے تو کٹی ہوئی سطح مثل موم کے چمکدار معلوم ہوتی ہے اور وہ عضو بہ نسبت صحت کے بڑا اور وزنی اور سخت ہو جاتا ہے۔

اس کا علاج کتنا ہی کیا جاے مگر آخر مین مریض مرجاتا ہے۔

FIBROID DEGENERATION.

ششم۔ فائیبرائیڈ ڈی جنریشن

اگر بہ سبب مزمن سوزش کی ساخت تبدیل ہو کر ایک قسم کی ریشہ دار ساخت ہو جاے تو اوسے فائیبرائیڈ ڈی جنریشن کہتے ہین۔ یہ تبدیلی اکثر حجاب القلب و شش و جگر و طحال کے بالائی غلاف و دل کی کواڑیون مین دیکھی جاتی ہے جس سے وہ سکڑ کر سخت و ناہموار ہو جاتی ہے۔

PIGMENTARY DEGENERATION

پگمنٹری ڈی جنریشن

اگرچہ کل جلد یا خاص خاص جگہ کا رنگ بہ سبب یرقان کے زرد یا بوجہ اڈی سنس وزیز[لہ] Addision's Disease. کے ذرا سیاہی مایل یا بہت روز تک نائٹریٹ آف سلور کھانے سے سیاہ ہو جاتا ہے لیکن پگمنٹری ڈی جنریشن اسے کہتے ہین جب کسی ساخت مین خون کا سرخ رنگ جمع ہونے سے اوسکی رنگت بدل جاے اور رنگت کی تبدیلی جتنے کی مدت اور مقام ساخت پر منحصر ہے یعنی بعض مین رنگت زرد ہوتی ہے بعض مین بھوری یا اودی

[لہ] یہ ایک مرض ہے جسمین جلد ذرا سیاہی مائل ہو جاتی ہے۔ یہ بسبب مرض سوپرارینل کیپسول کے۔

لیکن اکثر سیاہ ۔ سیاہ رنگت کو ملنین Melanin کہتے ہین اور یہ کیفیت پھیپھڑہ مین یا زیر جلد خون خارج ہونے سے اور سکتہ یا ٹیومر مین پائی جاتی ہے ۔

بعض مرض مین خون کے کیسون مین سیاہی آجاتی ہے جیسے ملینیمیا Melanæmia مین دیکھا جاتا ہے اور بہت دنون تک تپ لرزہ ہونے سے بھی خون کے دانے سیاہ ہوجاتے ہین جسکا سبب یہ بیان کرتے ہین کطحال مین سیاہی پیدا ہوکر خون مین شامل ہوجاتی ہے ۔

بڑے بڑے شہرون مین براہ تنفس دھوان پہنچنے یا زیادہ تمباکو پینے یا کوئلہ کی کان مین کوئلہ کا کام کرنے سے پھیپھڑے سیاہ ہوجاتے ہین ۔

THROMBOSIS & EMBOLISM.

تھرمبوسس و امبولیزم

جب خون مین فائبرن کی مقدار زیادہ ہو یا اوس مین کوئی خارجی ذرّے ہون یا کسی سبب سے اوس کے دوران مین رکاوٹ ہوجائے تو دل یا شریان یا ورید یا دماغ کے سائنس یا پورٹل ورید مین فائبرن جم سکتا ہے ۔

جب دل یا بڑی شریان مین لوتھڑا جمے تو وہ لوتھڑا دوران خون کے ساتھہ بڑھکر اور کیپلریز مین جاکر رکجاتا ہے ۔ اور پلمونری شریان مین ہو تو پھیپھڑہ مین اور پورٹل ورید مین ہو تو جگر کی ساخت مین اور جاذب آوعیہ مین ہو تو جاذب گلٹی مین جاکر اٹک جاتا ہے ۔ پس رکاوٹ کے مقام پر لوتھڑا پیدا ہوکر دوران خون کو روکدے یا بالکل بندکردے تو ایسا ہونے کو تھرمبوسس اور اوس لوتھڑے کو تھرامبس Thrombus. کہتے ہین جو اکثر ورید مین ہوتا ہے اور شریان مین بہت کم کیونکہ زور کے ساتھہ خون بہنے کے سبب سے شریان مین تھرمبس نہین ٹھہر سکتا ہے ۔ اور جب وہ لوتھڑا پیدائش کی جگہہ سے ہٹکر دوسری جگہہ مین جاکر اٹک جاے تو اوسکو امبولزم Embolism. اور اوس لوتھڑے کو امبولس بولتے ہین اور سواے

پلمونری وین وپورٹل وین کے اور کسی ورید مین نہین ہوسکتا۔

یہ منجمد فائبرن کا لوتھڑا کبھی تو اتنا بڑا ہوتا ہے کہ اے آرٹا کی نلی کو بند کر دیتا ہے اور کبھی اتنا چھوٹا کہ دماغ کی باریک کیپلرز تک پہنچتا ہے۔

لوتھڑا اندکورشہ یا لزن مین پیدا ہوکر اٹک جاے تو وہان گینگرین ہوجاتا ہے یا وہ ساخت ملایم یا پتلی ہوجاتی ہے اور وریدون مین اُس سے دو نقصان ہوتے ہین ایک تو یہ کہ لوتھڑے کا کوئی ٹکڑا جدا ہوکر اور باریک کیپلرز مین جاکر امبولزم پیدا کرتا ہے اور دوسرے خاص لوتھڑے کے پیدا ہونے کی جگہہ پر سوزش ہونے سے پیپ پڑجاتی ہے۔

سواے فائبرن کے لوتھڑے کے چربی یا معدنی اجزا شریان کی دیوار یا دل کی کواڑیون مین پیدا ہونے یا سلف یا ٹیوبرکل یا سرطان کا ٹکڑا اٹکنے سے بھی امبولزم ہوسکتا ہے۔

جن امراض مین جسمی کمزوری بہت ہوتی ہے مثلاً کردیپ ٹوفتھریا اس کارلٹ فیور وانڈوکارڈائیٹس وٹائیفس فیور وبرانکائیٹس وذات الریہ وسل وسرخ بادہ وسیلان خون وحاملہ وزچہ وغیرہ کے جوف قلب مین لیکایک لوتھڑا جمکر مہلک ہوجاتا ہے یا آہستہ آہستہ جمکر مدتون تک رہتا ہے جب لوتھڑا آہستہ آہستہ جمے تو دل کی دیوار سے وصل ہوجاتا ہے یا ملایم ہوکر اوس کا کوئی ٹکڑا علیحدہ ہوکر اور باریک کیپلرز مین جاکر اٹک جاتا ہے اور یہ قاعدہ ہے کہ بائین جوف قلب سے جو لوتھڑا جدا ہوتا ہے وہ تلی یا دماغ یا گروہ یا جلد کی کیپلرز مین اور جو داہنی طرف سے علیحدہ ہوتا ہے وہ پھیپھڑہ مین جاکر اٹکتا ہے۔

علامات جب داہنی یا بائین جوف قلب مین لوتھڑا بننے سے رکاوٹ ہوتی ہے تو مختلف علامات ظاہر ہوتی ہین۔

اکثر رکاوٹ داہنی جوف مین ہوتی ہے جس سے کل وریدون مین اجتماع خون ہوجاتا ہے اور خون صاف نہین ہوتا۔ اور دم گھٹ کر آدمی مرجاتا ہے۔ اگر یکایک یہ امر ہو تو ناگاہ سخت تکلیف تنفس وجان کنی کی سی کیفیت ہوکر سانس جلد جلد چلنے لگتی ہے بدن ٹھنڈا پڑجاتا ہے رنگت پھیکی نظر آتی ہے نبض جلد جلد باریک و نیچی چلتی ہے۔ مریض کو غشی اور

خوف سا معلوم ہوتا ہے اور بباعث خون صاف نہونے اور وریدون مین اجتماع خون ہونیکے دم گھٹ کر مرجاتا ہے۔

زچہ یا وہ مریض جو شدید مرض کے سبب سے کمزور ہوگیے ہون اکثر اوٹھتے بیٹھتے یا پاخانہ پھرتے وقت کوتھنے سے جو مرجاتے ہین وہ سنکوپی سے نہین مرتے بلکہ دل کے جوف یا پلمونری شریان مین تھرمبس ہونا اونکے مرنے کا سبب ہوتا ہے۔

دل کے بائین جوف یا اے آرٹا مین لوتھڑا جم جائے تو یہ علامات ہوتی ہین۔ حرکت قلب زیادہ ہونا۔ پھیپھڑہ مین اجتماع خون ہونے سے دم گھٹنے کی علامات ظاہر ہونا۔ جھاگدار خون آمیز بلغم منہ سے نکلنا۔ جسم کا نیلا پڑجانا۔ ہاتھ پاؤن کا سرد ہونا۔ اس حالت مین یکایک مریض مرجائے تو اوس کا مرنا سنکوپی سے ہوتا ہے اور دیر مین مرے تو کوما سے مرتا ہے۔

کسی خاص ورید مین تھرمبس ہوجائے جیسا فلگ میشیا ڈولینس مین ہوتا ہے تو مقام ماؤفہ مین درد ہوتا ہے جس کے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے اور اوس جگہہ کی وریدین خون سے پر ہوجاتی ہین اور شریان مین رکاوٹ ہو تو ایسی علامات ظاہر ہوتی ہین جیسے شریان کے باندھنے سے مثلاً اوس جگہہ کی حرارت کم ہونا۔ رنگت کا پھیکا پڑجانا۔ فعل کا زائل ہونا۔ اوس مقام پر سڑن ہونا وغیرہ۔

جب دل سے امبولس علیحدہ ہوکر اور کیپلریز مین جاکر اٹک جائے تو مقامی کنجیشن کی علامات پائی جاتی ہین اور یہ رکاوٹ بہت سے کیپلریز مین ہو تو اوسکا نتیجہ مہلک ہوتا ہے۔ دماغ کی کیپلریز مین امبولزم ہونے سے ہیمپلیجیا و سافٹننگ آف دی برین ہوجاتا ہے اور بریکیل شریان مین ہو تو ہاتھ کی اور فیمورل شریان مین ہو تو پاؤن کی پرورش بند ہوجاتی اور حرکت جاتی رہتی ہے۔

انجام۔ اس کا اکثر خراب ہوتا ہے کیونکہ مریض فوراً مرجاتا ہے خاصکر شدید اعراض مین ایسا ہونے سے کچھہ دیر نہین لگتی۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 285-1072

تشریح بعد وفات - جب جوف قلب مین فائبرن کا لوتھڑا ہو تو اوس وقت یہ خیال کرنا پڑتا ہے کہ یہ حالت زندگی مین جما یا بعد وفات کے اگر مرنے کے بعد جما ہے تو سرخ لوتھڑے کے اوپر ہلکے رنگ کا طبق ملیگا - اور زندگی مین جما ہے تو شریانون کی دیوار سے چسپان ہوگا اور خون کی رفتار کی لکیرین لوتھڑے کے اطراف مین پائی جائین گی اور اوس کا حجم شریان کی درونی وسعت کے مطابق ہوگا -

کبھی کبھی تشریحین نے فائبرن کا لوتھڑا شریان کی دیوار سے مانند کاذب جھلی کے جٹا ہوا دیکھا ہے مگر اوس سے دوران خون مین کچھہ رکاوٹ نہین دیکھی گئی -

علاج اس کا یہی ہے کہ مریض کو آرام وچین سے ہوادار مکان مین رکھنا دلی ودماغی محنت جیسی حرکت نہ کرنا - ہلکی وزود ہضم غذا مثل شوربہ و دودھ و بیضہ خام کھلانا - ضعیف کرنے والی دوائین نہ دینا بلکہ جب نہایت ہی کمزوری ہو تو کاربونیٹ آف امونیا ڈکاکشن سنکونا کے ساتھ یا ایتھر اور ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا وغیرہ دین یا آیوڈائڈ آف پٹاسیم کھلائین -

افیون بھی اس مرض مین ایک عمدہ دوا ہے کیونکہ اس سے درد جاتا رہتا ہے اور بے چینی کم یا رفع ہو جاتی ہے اور دل کی حرکت کم ہو جاتی ہے -

حصہ دوم

معالجات علم طب

اس کتاب کے حصہ اوّل مین مرضون کے اسباب۔ علامات تشخیص۔ انجام اور حفظ صحت کے قواعد کا بیان بڑی شرح اور بسط کے ساتھہ عام طور پر تحریر ہوا۔ اب اس حصہ مین خاص خاص علاج و اسباب و علامات ہر ایک مرض کے مفصل و مشرح درج کیے جاینگے۔

ترتیب الامراض

چونکہ امراض کی ترتیب اور بیماریون کے نام رکھنے مین اطبا کی راے مین بڑا اختلاف ہے کوئی حکیم ایک مرض کو کسی جماعت مین داخل کرتا ہے اور کوئی اوسی بیماری کو دوسرے سلسلہ مین شامل کرتا ہے۔ ایک بیماری کو کوئی ایک خاص نام سے نامزد کرتا اور دوسرا اوس کو دوسرے نام سے موسوم کرتا ہے چنانچہ اس اختلاف کے سبب اس کتاب کی ترتیب اور امراض کے نام مطابق کتاب نومن کلیچر آف ڈزیزز **Nomendature of diseases** کے جو ۱۸۶۹ء مین رایل کالج آف فزیشنس **Royal College of Physicians.** کی طرف سے چھپی ہے قلمبند ہونگے لیکن بعض بعض موقع پر کتاب مذکور سے فرق بھی کیا جائیگا مخفی نہ رہے کہ کل امراض کو دو مقالون مین تقسیم کیا ہے۔ یعنی مقالہ اول جس مین جنرل اور مقالہ دوم جس مین لوکل ڈزیز کا بیان ہوگا۔

مقالۂ اوّل

جنرل ڈزیز یعنی عام جسمی امراض

اس مقالہ مین وہ تمام امراض داخل ہین جن کا کل جسم سے تعلق ہے اور جو مرض کسی ساخت یا حصّۂ جسم کا ہے لیکن اوس کا تعلق اور رابطہ جسمی تصور کیا جاتا ہے وہ بھی اس مقالہ مین شامل ہے۔ سہولیت بیان کے لیئے اس مقالہ کے دو حصے کیے ہین۔

حصّۂ اوّل

اس مین وہ جسمی بیماریان ہین جو فتور خون سے عارض ہو کر اکثر مدّت مقررہ پر ختم ہوتی ہین۔ آغاز ان کا بخار سے ہوتا ہے اور اکثر بثوردار اور متعدّی ہوتی ہین۔ یہ بیماریان مثل وبا پھیلتی ہین کسی سال کسی ملک مین ایسی شدید ہوتی ہین کہ شہر کے شہر ویران ہو جاتے ہین یہ حصہ مشتمل ہے ایک مقدمہ اور دو باب پر۔

مقدمہ

عام صفات حمیات

تعریف۔ اگر کسی عضو یا ساخت مین سوزش ہونے یا صدمہ پہنچنے سے بخار ہو تو اوس کو سیکنڈری یا سمپٹومیٹک فیور یا پائرکسیا Pyrexia. یعنی علامتی بخار کہتے ہین۔ جیسے ذات الریہ کا بخار۔ برخلاف اسکے جب سمیّت نامعلومہ بدن مین پیوست ہونے سے بخار ہو تو اوس کو پرائمری یا ایڈیوپیتھک یا اسپیسفک فیور یعنی خاص بخار کہتے ہین اور دراصل اسی کو عوام الناس نے بخار قرار دیا ہے۔

علامات۔ بخار خواہ کسی قسم یا کسی سبب سے ہو سب مین یہی قریب قریب چند علامتین

ہوتی ہین (۱) حرارت جسم کی زیادتی مقدم علامت سمجھی جاتی ہے یہ حرارت مریض کو خود اور دوسرون کو اُس کا بدن چھونے سے معلوم ہوتی ہے اور تھرمامیٹر لگانے سے اس کا اندازہ بخوبی ہوسکتا ہے اور یہ گرمی بعض بخارون مین ایکسو آٹھ درجہ سے پندرہ درجہ تک ہوجاتی ہے

(۲) معمولی رطوبات کی تراوش مین فرق ہوجاتا ہے - خون سے سیال حصہ کم خارج ہوتا ہے جسم کی کل ساخت مین بہ نسبت تندرستی کے تغیر پیدا ہوتی ہے - اُن آلات کا فعل جن سے رطوبات تراوش پاتی ہین کم ہوجاتا ہے اور رطوبات مذکور کی ماہیئت مین بھی فرق پڑجاتا ہے جن کی وجہ سے یہ کیفیت پیدا ہوجاتی ہے مثلاً جلد ناہموار اور کھردری - زبان میلی اور خشک - پیاس زیادہ - بھوک کم - غثیان - قے - قبض - پیشاب سرخ تیزابی کیفیت کا کم مقدار مین ہوتا ہے جس مین ایک خاص طرح کی بو آتی ہے اور یوریا اور یورک ایسڈز زیادہ پائے جاتے ہین اور وزن متناسبہ حالت صحت سے زیادہ ہوتا ہے (۳) نظام شریانی مین فرق پڑجاتا ہے یعنی خون مین الکلائن سالٹ - سرخ دانے والبیومن کم اور سفید دانے زیادہ ہوجاتے ہین اور سیرم مین کھار کی کیفیت کم ہوجاتی ہے - نبض جلد جلد بھری ہوئی چلتی ہے - نبض دفعۃً ایک سو تیس ضربات سے بھی زیادہ اور مرض کی ترقی مین بہت باریک - کمزور و غیر منتظم کبھی وقفہ دار ہوجاتی ہے

(۴) نظام تنفس مین فرق ہوجاتا ہے - مریض سانس جلد جلد لیتا ہے - چنانچہ نبض جتنی جلد چلے اوسی حساب سے اکثر تعداد تنفس بڑھ جاتی ہے - (۵) نظام اعصابی مین اختلاف واقع ہوتا ہے شروع مین جاڑا لگتا ہے یا لرزہ سے بخار چڑھتا ہے تمام جسم مین درد اور تکان جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو کام سے نفرت سستی - بے چینی اور بے خوابی - دردسر - اور کبھی کبھی رات مین ہذیان ہوتا ہے اور جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو عصبی کمزوری بہت ہوتی ہے مریض نڈھال ہوجاتا ہے بڑبڑاتا ہے غنودگی ہوتی ہے کل عضلات پھڑکتے ہین - مریض بستر چنتا ہے کنولشنز ہوتے ہین یا کسیقدر بیہوشی ہوکر کوما ہوجاتا ہے جو شدید عصبی علامات ہین -

(۶) جسم مین کیمیاوی تبدیلی زیادہ ہونی اور غذا سے نفرت ہونیکی وجہ سے مریض دبلا پتلا اور کمزور ہوجاتا ہے بعض وقت پست ہمت اور کسیقدر انیمک بھی ہوتا ہے -

اختتام - کئی طور سے ہوتا ہے - ایک کرائسیس یعنی بحران ہو کر جسمین معمولی رطوبات مثلاً زیادہ مقدار مین پسینہ پیشاب یا پاخانہ نکلتا ہے خون خارج ہو کر جیسا نکسیر پھوٹنے سے بخار دفعتاً اوتر جاتا ہے - یہان تک کہ بعض اوقات حالت صحت سے بھی حرارت گھٹ جاتی ہے **دوسرے** - لائسس کے ذریعہ یعنی کوئی رطوبت خارج نہین ہوتی بلکہ رفتہ رفتہ چند روز مین حرارت جسمی کم ہو جاتی ہے **تیسری** صورت وہ ہے جسمین کرائسس اور لائسس دونون کی کیفیت پائی جاتی ہے یعنی بخار ایکدم سے تھوڑا اوتر کر پھر بتدریج کم ہو جاتا ہے آخرکار بالکل اوتر کر آرام ہو جاتا ہے -

اقسام - اطباء نے بخار کو بموجب کیفیات مختلف طور پر تقسیم کیا ہے چنانچہ باعتبار مدت چار قسمین کی ہین -

(الف) کنٹینیوڈ یعنی دائمی بخار - اس مین حرارت جسم ایکدم زیادہ ہو جاتی ہے اور کچھ عرصہ تک یکسان رہ کر دفعتاً یا آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے -

(ب) ریمیٹنٹ فیور جو گرم ملکون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے اور ۲۴ گھنٹے کے اندر کم و بیش ہوتا رہتا ہے مگر مدت مقررہ مین قطعی نہین اوترتا -

(ج) انٹرمیٹنٹ فیور Intermittent F. یعنی نوبتی بخار - یہ بخار وقفہ سے چڑھتا اور اُترتا ہے جیسے تپ ولرزہ - اسکے اوترنے کے بعد کسی قسم کی تکلیف نہین رہتی -

(د) ریلیپسنگ فیور یعنی بخار عود کرنیوالا - یہ بخار چند روز یکسان حالت پر رہ کر اوتر جاتا ہے اور یہ خیال ہوتا ہے کہ اس مرض سے اب نجات ہوئی اور کسی طرح کی تکلیف اور شکایت بھی نہین رہتی لیکن چند روز بعد پھر اوسی شدت اور زور سے چڑھتا ہے - اسی طرح کئی مرتبہ عود کر کے مرض بالکل جاتا رہتا ہے -

باعتبار شدت و خفت چار نوعین قرار دی ہین **اوّل** سمپل فیور یعنی سادہ بخار جیسے فیبری کیولا Febricula **دوم** - سوزشی بخار جو کسی خاص جگہہ کی سوزش کے باعث سے ہوتا ہے **سوم** ہائپر پائریکسیل فیور Hyper pyrexial F. اس مین دفعتاً حرارت

ایکسو سات سے ایکسو پندرہ درجہ تک بڑھ جاتی ہے۔ شدید عصبی علامات ظاہر ہوتی ہین اور تنفس مین فتور پڑ جاتا ہے ۔ یہ بخار اکثر وجع مفاصل حاد سن اسٹروک اور کبھی کبھی ذات الریہ مین دیکھا جاتا ہے

چہارم کمزوری کا بخار ۔ اس کی کئی قسمین ہین ایک استھینک **Asthenic** یا اڈینمک فیور . **Adynamic** اس مین مریض ایسا کمزور ہو جاتا ہے کہ اوٹھنے بیٹھنے کی طاقت نہین رہتی ۔ حرارت جسم حالت صحت سے کسیقدر زیادہ ۔ نبض باریک کمزور خفیف تشنگی اور زبان پر قدرے خشکی پائی جاتی ہے ۔ دماغی علامات بالکل نہین ہوتین گاہے قدرے ہذیان ہو جاتا ہے ۔ دوسرے ٹائفائیڈ یا ایٹیکسک فیور , **Ataxic** اس مین مریض نڈھال ہو جاتا ہے ۔ زبان خشک اور بھوری یا سیاہ فر سے پوشیدہ ۔ لب اور مسوڑے خشک اور پپڑی دار ۔ نبض متواتر کمزور دبنے والی اکثر غیر منتظم یا وقفہ دار ۔ عضلات مین پھڑک ۔ ہذیان غنودگی اخیر مین کوما ہو جاتا ہے تیسرے ملگننٹ **Malignant** فیور یہ مہلک بخار ہے اس مین سیلان خون ہوتا ہے یا جلد کے نیچے سرخ نقاط یا دھبے نمودار ہوتے ہین اس بخار کو پیوٹرڈ **Putrid** یا سپٹک **Septic** فیور بھی کہتے ہین ۔ چوتھے ہیکٹک فیور . **Hectic** زیادہ پیپ ہونے یا کسی قسم کی رطوبت زیادہ نکلجانے سے پیدا ہوتا ہے یہ بخار انٹرمیٹنٹ گاہے ریمیٹنٹ ہوتا ہے ۔ آہستہ آہستہ چڑھتا ہے ۔ شروع بیماری مین شام کے وقت حرارت کسیقدر زیادہ ہو جاتی ہے نبض بھی تیز چلتی ہے لیکن اخیر مرض مین بخار کم وبیش ہر وقت موجود رہتا اور شام کو زیادہ ہو جاتا ہے ۔ ابتدا مین بخار کسی قدر جاڑہ سے یا بغیر سردی کے آتا ہے اور نصف شب تک چڑھا رہتا ہے پھر اس قدر کثرت سے پسینہ سر سے سینہ تک آتا ہے کہ بعض دفعہ مریض کا بستر اور تمام کپڑے تر ہو جاتے ہین اور بخار اوتر جاتا ہے ۔ باری کے وقت مریض کو گرمی معلوم ہوتی ہے اور ہتیلی اور تلوؤن کے جلنے کی شکایت کرتا ہے ۔ رخسارہ پر چمکدار محدود سرخ دھبہ نمودار ہوتا ہے جسکو ہکٹک فلش **Hectic flush.** کہتے ہین ۔ نبض جلد جلد ملایم کسی قدر دبنے والی ایکسو بیس یا زیادہ ضربات تک تنفس جلد جلد دن بدن عضلات تحلیل ہوتے ہین اور کمزوری بہت معلوم ہوتی

ہے لیکن مریض کی عقل اصلی حالت پر رہتی ہے بلکہ روز بروز تیز ہوتی جاتی ہے۔

علاوہ اقسام مذکورہ کے سمیّت کے چھوتدار اور خمیر چھوت دار ہونے کے خیال سے اور دو قسمین کی گئی ہین۔

اوّل متعدی - یہ اوس قسم کے بخار ہین جن مین سمیّت مخصوصہ بدن مین پیوست ہو کر اپنا اثر کرتی ہے اگر وہ سمیت ایک مریض سے دوسرے مین کسی طرح پہونچ جاوے تو موافق مرض مزاج کے اوس شخص مین بھی وہی کیفیت ظاہر ہو جاتی ہے علی ہذا القیاس ایک سے دوسرے مین پہونچانیکی طاقت بخارون مین ہوتی ہے اس قسم کے بخار کو زایموٹک فیور Zymotic Fever. بھی کہتے ہین - زایموٹک کے لغوی معنی خمیر دار کے ہین اس سے یہ مراد نہین ہے کہ خون مین خمیر پیدا ہونے سے یہ بخار ظاہر ہوتا ہے بلکہ یہ بخار وبا کے طور پر پھیلکر ایک دوسرے کو مبتلاے مرض کر دیتے ہین یا زیادہ تر قحط سالی اور حفظ ما تقدم کی عدم پابندی سے یہ بخار پیدا ہوتے ہین۔

اگر اس قسم کے بخار مین کسی قسم کے دانے جلد مین نمود ہون تو اکزن تھی میٹا Exanthemata. یا اکزن تھی میٹک یا ارپٹو فیورز مشہور کرتے ہین - یہ بخار ایک وقت مقررہ پر ختم ہوتے ہین اور اختتام تک چار درجے دیکھے جاتے ہین۔

اوّل درجہ سمیّت کے سرایت کرنے سے علامات کے ظاہر ہونے تک ہے اوس کو پیرڈ آف لٹینسی Period of Latency یا پیرایڈ آف انکوبیشن Period of Incubation یعنی عرصہ محدودہ کہتے ہین - اس درجہ مین اکثر کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی اگر ہو بھی تو اون مین کچھہ خصوصیت نہین بلکہ سب اس قسم کے بخارون مین برابر اور یکسان ظاہر ہوتی ہین یعنی سُستی کاہلی - پست ہمتی - بھوک کی کمی - غیر معمولی اجابت گاہے دیگر تراوشون مین بھی فرق پڑجاتا ہے۔

دوم - انویژن اسٹیج Invasion stage. یعنی حملہ کا درجہ اسمین گو جاڑہ لگتا ہے لیکن حرارت زیادہ ہوجاتی ہے اور بخار کی دیگر علامتین ظاہر ہوتی ہین۔

سوم - ارپٹو اسٹیج Eruptive stage. یعنی پھنسیان نمودار ہونیکا درجہ - اگر شہوردار بخار

ہے تو جسم پر دانے نمودار ہونگے ورنہ بخار کی شدت ہوگی۔

چہارم ڈکلائننگ اسٹیج Declining S. یعنی زائل ہونے کا درجہ۔ اسمین پسینہ سے یا کسی اور طرح سے بخار اوتر جاتا ہے شروع سے ان بخارون مین چند عام کیفیتین پائی جاتی ہین ایک تو یہ کہ دایمی قسم کے ہوتے ہین۔ دوسرے یہ کہ جو شخص ان بیماریون کی طرف مائل ہین اونھین مین ان کا اثر ہوتا ہے ہر ایک شخص مبتلائے مرض نہین ہوتا۔ تیسرے یہ بخار چھوتدار ہوتے ہین اور چھوت مین سے بدن ملجانے سے ہو تو کنٹیجیس اور ہوا کے ذریعہ خون مین پیوست ہونے سے ہو تو انفکشش Infectious کہلاتی ہے اور اگر بیجان شئے سے سمیت کا اثر پہونچے تو اس کیفیت کو فوماےٹس کہتے ہین۔ چوتھے یہ بخار ایک بار ہوتے ہین شاذ و نادر دوبارہ۔

دوم غیر متعدی یہ اوس قسم کے بخار ہین جو سمیت نامعلوم۔ بدن مین پیوست ہوجانے سے ظاہر ہون اور ایک مریض سے دوسرے شخص مین کچھ اثر نہ ہو۔ جیسے تب لرزہ وغیرہ۔

بخارون اور دیگر متعدی امراض کے پھیلنے کے اعتبار سے تین صورتین ہین اوّل انڈیمک اون چھوتدار مرضون کو کہتے ہین جو ایک خاص شہر مین پھیل جاوین اور وہان تھوڑے بہت ہمیشہ اوس شہر مین موجود رہین۔ مثلاً ہیضہ کلکتہ مین دوم اپیڈیمک وہ چھوتدار مرض کہلاتے ہین۔ جو ایک دم سے بہت سے آدمیون مین ظاہر ہون اور اطراف مین پھیل کر کثرت سے آدمی ضایع کرین۔ سوم۔ اسپوراڈک اوس چھوتدار مرض کو اوسوقت کہین گے جبکہ خاص بستی مین دو چار آدمی اوس مین مبتلا ہونے کے بعد پھر کسیکو اونکی شکایت نہ رہو۔

اصلیت بخار خون مین سمیت نامعلومہ کسی طور باہر سے داخل ہو یا جسم کے اندر پیدا ہو کر اپنا اثر کرے تو بخار ہوتا ہے۔ اس سمیت کا اثر پہلے نظام اعصابی اور شریانی پر ہوتا ہے جسکی وجہ سے کیمیاوی تبدیلیان بدن مین زیادہ ہوتی ہین۔ کل ساختہائے جسم اصلی حالت سے زیادہ تحلیل اور خراب ہوجاتی ہین زمانہ مرض مین اگرچہ وہی چیزین پیدا ہوتی ہین جو تندرستی مین مثلاً یوریا یورک ایسڈ کاربونک ایسڈ لیکن زیادہ پیدا ہونے سے یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ

عضلات اور چربی تحلیل ہونے لگتی ہین۔ اعصاب اور ہڈیان پتلی پڑجاتی ہین ۔ اجتماع خون کے سبب سے طحال جگر جاذب گلٹیان بڑہ جاتی ہین ۔ کیمیاوی تبدیلی جسقدر جسم مین زیادہ ہو اوسیقدر ساخت کا گلاؤ اور حرارت کی زیادتی ہوتی ہے بخار مین بعض اجزا زیادہ پیدا ہوتے ہین مثلاً یوریا جو زیادہ مقدار مین پیشاب کی راہ نکلتا ہے پر ہمیشہ ایسا نہین ہوتا کیونکہ شدید مرض مین خون کے اندر رہجاتا ہے اور خراب نتیجہ پیدا کرتا ہے مثلاً دماغ مین پہونچنے سے کوما ہوتا ہے ۔ بعض رطوبات کم ہوجاتی ہین اسلیئے کہ گردہ اور دیگر اعضاء کا فعل بخوبی نہین ہوتا۔ ایسی حالت مین بخار کے اخیر پر کوئی رطوبت ایکدم سے خارج ہوکر آرام ہوجاتا ہے شروع بیماری مین دل کا فعل زیادہ ہوجاتا ہے لیکن اخیر مین دل کی دیوار کے عضلات تحلیل ہونے اور عصبی کمزوری کے سبب سے اس کا فعل بخوبی اور معمول کے موافق نہین ہوتا۔

انجام ۔ اختلاف اسباب کی وجہ سے انجام یکسان نہین ہوتا ہے چنانچہ حرارت جسقدر تیز ہو یا جتنا کمزوری کا بخار ہو اوسی قدر انجام خراب ہوتا ہے ۔ حرارت جسم زیادہ ہوجائے اور کوئی رطوبت کسی مقام سے اخراج پاکر بھی بخار کم نہو یا مریض جوان طاقتور دموی مزاج کا ہو (جو بہ نسبت کمزور آدمیون کے زیادہ مبتلا ہوتے ہین) یا جسم مین نقرس کی سمیت یا دل یا گردہ کی ساخت کا مرض ہو تو انجام اکثر خراب ہوتا ہے ۔

علاج ۔ بعض لوگ اپنی غلط فہمی سے علاج کو بیکار جانتے ہین مگر یہ خیال محض غلط ہے کیونکہ اگر معقول علاج کیا جائے تو ممکن ہے کہ مریض موت سے بچ جائے تکلیف رفع ہو یا آرام ہونے مین طبیعت کو مدد ملے البتہ خفیف مرضون مین زیادہ دوا کرنا یا ایسے امراض مین جو وقت معینہ پر تمام ہوتے ہین جیسے چیچک قبل از وقت آرام کرنے کی کوشش کرنا بہتر نہین بلکہ مضر ہے ۔

چونکہ مختلف حالتون مین مختلف علاج کی ضرورت پڑتی ہے اس سبب سے عام طور سے علاج بتلانا سہل نہین مگر چند اصول اور تدبیرون کو ملحوظ رکھنے سے بہت کچھہ مدد ملتی ہے ۔

پہلا اصول حرارت کم کرنا۔ اسکے لیے سردی پہنچاتے ہین اور اس کی چند طریقے ہین۔

(۱) ٹھنڈے یا سگنگنے پانی مین اسفنج بھگو کر بدن پہونچنا سب تدبیرون سے آسان ہے۔

(۲) سرد پانی کے چھینٹے یا سر پر اوپر سے پانی کا تریڑا دینا۔ (۳) ویٹ شیٹ پیکنگ* Wetsheet packing کرنا (۴) ٹھنڈے پانی سے غسل دینا۔ (۵) برف تھیلی مین رکھکر جسم کے مختلف حصّون پر پھیرنا۔ (۶) امعاء مستقیم مین برف کے پانی کی پچکاری دینا۔ (۷) ٹب Tub. یا بڑی ناند مین شیر گرم پانی بھر کر ½ گھنٹے سے ایک گھنٹہ تک مریض کو اس مین بٹھالین اور اوس مین بتدریج ٹھنڈا پانی ملانا شروع کرین۔ جب مریض کو سردی معلوم ہونے لگے تب مریض کو اٹھالین اور جسم خشک کر دین۔ ان تدبیرون سے حرارت کم ہو کر بخار کا زور گھٹ جاتا ہے گرم پوتل جسم پر پھیرنے سے بھی پسینہ آکر بخار گھٹ جاتا ہے۔ دوا۔ حرارت کم کرنے کی غرض سے اکونائٹ ڈیجی ٹیلس وریٹرم وائرائیڈی۔ نائٹر ایتھیک۔ کونائن زیادہ مقدار مین یا سیلی سین۔ سیلی سلک ایسڈ۔ اینٹی فیبرن۔ اینٹی پائرن۔ فینے سٹین کیرن تھیلین۔ چنولین وغیرہ مستعمل ہین اور بعض کی رائے مین ایک ڈرام سلفیورک ایسڈ ڈائی لیوٹڈ دو یا تین گھنٹے بعد دینا مفید ہے۔

دوسرا اصول معمولی رطوبات کو اصلی حالت پر رکھنا مثلاً جب جلد کا فعل کم ہوجائے تو معرقات اور گردہ کے لیے مدرات اور امعاء و معدہ کے لیے مقئی و مسہلات کام مین لائین اور اگر اسہال ہوجاے تو یکایک بند نکرین۔

تیسرا اصول غذا کا بندوبست۔ غذا زود ہضم ہلکی مثل دودہ۔ شوربہ۔ یخنی۔ بیضہ خام وغیرہ

---

* چادر نم کر کے مریض کو اڑھاتے ہین۔ اس طریقہ سے حرارت کم ہوجاتی ہے۔ اسکے کئی طریق ہین۔ ایک یہ کہ شیر گرم یا سرد پانی مین چادر کو بھگو کر اور نچوڑ کر مریض کے بدن سے لپیٹ دین۔ دوسرا یہ ہے کہ دو تولیے لیکر شیر گرم پانی مین بھگو کر نچوڑ لین۔ ایک کمر کی لمبائی مین رکھین دوسرا شکم اور سینہ پر بعدہٗ کمبل اوڑھا دین ½ گھنٹے مریض کو ایک کروٹ لٹائے رکھین یا آرام چوکی پر بٹھائین۔ جب اوس کا اثر تسکین دہ ہوجاوے اور پسینہ آجاے اور نبض کمزور چلنے لگے تو کمبل وغیرہ اُتار دین۔

تھوڑی تھوڑی مقدار مین ہر دو گھنٹہ بعد دیتے ہین۔

جب بخار کے شروع سے یا آخر مین کمزوری ہو تو شراب دینے کی ضرورت پڑتی ہے لیکن یہ بطور غذا نہین بلکہ دل کی طاقت قایم رکھنے کے لیے تھوڑی تھوڑی مقدار مین وقت معینہ پر دیتے ہین۔ جب اسکے استعمال سے زبان تر اور کسی قدر صاف ہو جاے اور حرارت جسم کم ہو اور پسینہ آجاے اور تعداد تنفس اور عصبی خراش مین کمی ہو تو اچھا اور برخلاف اسکے جب زبان زیادہ خشک ہو نظام عصبی مین تحریک اور ہذیان عاید ہو تو خراب اثر تصور کیا جاتا ہے۔ خیال رہے کہ شراب زیادہ مقدار مین نہ پلائین۔ جب منہ سے بو شراب کی آنے لگے تو جاننا چاہیے کہ اثر شراب کا جسم مین بخوبی ہو گیا۔ زیادہ دنون تک نہ دین ورنہ مریض عادی ہو جاے گا۔ اگر پیشاب مین البیومن کی زیادتی ہو تو ہوشیاری سے شراب کا استعمال کرین۔ بچون کو تو اس کی برداشت کم ہوتی ہے مگر بوڑھے آدمیون مین شراب کی زیادہ ضرورت پڑتی ہے۔

چوتھا اصول آب وہوا اور صفائی کا خیال ضرور ہے مریض کو صاف ہوادار کمرہ مین ہوا کے رخ سے بچا کر آرام وچین سے لٹائین۔ آدمیون کا مجمع اور شوروغل اوس کمرہ مین ہونے نہ دین۔ صرف تیمارداروں کے رہنے کی اجازت دین جسم اور دماغ کو آرام پہونچائین۔

یہ عام علاج بخار کا ہوا اب چند علامات ایسی ہین جن کے علاج کی ہر ایک بخار مین ضرورت ہوتی ہے اسواسطے اُن علامتون کا مع علاج یہین ذکر کیا جاوے گا۔

اول پیاس۔ پیاس کے رفع کرنے کو ٹھنڈا پانی۔ برف۔ ملائی کی برف۔ سوڈا واٹر۔ آشجو۔ ٹوسٹ واٹر ‡ Toast water لیمونیڈ Lemonade املی کا پنا۔ کلوریٹ آف پوٹیش کا سلیوشن ایک ڈرام ایک پاینٹ والا یا ڈائلوٹ ہیڈروکلورک ایسڈ ایک ڈرام ایک پاینٹ والا۔ انگور یا نارنگی۔ گنڈیریان چوسنا۔ آلو بخارا منہ مین رکھنا۔ اسٹیمولنٹ کی ضرورت ہو تو شیمپین Champagne سوڈا واٹر کے ساتھ دینا بہت مفید ہے۔

---

‡ ڈبل روٹی کو تراش کر توے پر خوب سرخ کرین جب جلنے کے قریب ہو جاے تو اُسکو ٹھنڈے پانی مین بھگو دین پھر آب زلال لیکر چھان لین یہی ٹوسٹ واٹر ہے۔

دوم — قے۔ بخارون مین اکثر خود بخود قے ہوتی ہے لیکن اگر خراش دار چیز معدہ مین موجود ہو تو دوا یا کسی تدبیر سے قے کرانی چاہیئے۔ قے خود بخود ہو تو کھانا مطلق نہ دین صرف تھوڑی مقدار مین بالائی کی برف یا سوڈا واٹر یا چونے کے پانی کے ہمراہ ایک ڈرام بیف ٹی یا بیف جوس Beef Juice. ملا کر دین۔ برف کا ٹکڑا منہ مین رکھنا اور الیفروسنگ ڈرافٹ مین ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈ تین سے پانچ قطرے ملا کر دینا مفید ہے۔ میوسیلج بسمتھ اور ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلوٹ تین سے پانچ قطرے ملا کر دینا بھی مفید ہے۔ افیون۔ یا مارفائن اگر مضر نہون تو دین۔ جب کسی طرح سے قے بند نہو تو کم مقدار مین اسٹرکنائن دین۔ فم معدہ پر برف کی تھیلی رکھین یا السی کی پولٹس یا مسٹرڈ پلاسٹر اور اشد ضرورت مین بلسٹر لگاتے ہین نیز مکان صاف ہو کسی قسم کی بو نہو۔

سوم معدہ و امعاء کا فتور۔ اکثر مریضون کو قبض کی شکایت رہتی ہے اسلیے بلاک ڈرافٹ وائٹ مکسچر۔ سڈلیز پوڈر۔ کسٹرائل۔ بچون کو گریگریس پوڈر کا استعمال عمدہ ہے۔ اگر کسی کو اسہال ہو تو افیون اور اوسکے مرکبات۔ کاربونیٹ آف بسمتھ ڈوورس پوڈر۔ کمپونڈ کائنو پوڈر۔ کمپونڈ چاک پوڈر۔ چاک مکسچر۔ ٹنکچر کیٹی کیو۔ معدنی تیزاب اور دیگر قابضات مفید ہین۔

چہارم۔ دماغی علامات۔ اگر درد سر شدید ہے اور برابر یکسان قایم رہے یا غنودگی اور بیہوشی ہو تو سر کے بال کتروا یا مونڈوا دین۔ سرد پانی یا برف کی تھیلی سر یا گدی پر رکھین منہ پر ٹھنڈے یا گنگنے پانی کا چھینٹا دینا خاصکر بوڑھے آدمیون کو بہت بہتر ہے گدی پر خالی سینگی اور جوان طاقتور آدمی کی کنپٹی پر جونکین لگائین بہت ہذیان ہو تو سرد یا گنگنے پانیکا سر پر چھڑا دین بلسٹر گردن یا کنپٹی پر لگائین اور جب کمزوری کے سبب ہذیان ہو تو محرکات کا استعمال مفید ہے اور جب مرض حاد مین غنودگی طاری ہو تو گردن یا تمام سر پر بلسٹر سینہ اور پنڈلیون پر رائی کا ضماد کرین یا تارپین سے سینکین تیز کافی کے ساتھ محرک ادویہ پلائین۔

پنجم بیخوابی۔ بہت سے بخارون مین مریض کو نیند نہین آتی جسکی وجہ سے بےچینی از حد ہوتی ہے۔ اس تکلیف کے دور کرنے کو افیون یا مارفائن کا سولیوشن پوری مقدار مین دینا عمدہ

ہے چنانچہ بے خوابی کے ساتھ درد سر اور تیز ہذیان ہو تو ادویہ ہمراہی ٹارٹار ایمیٹک یا اپیکاکوانا دینا چاہیئے خاصکر ڈوورس پوڈر ان مطالب کے لیے عمدہ ہے اور جب کمزوری بھی ہو تو محرک ادویہ افیون کے ساتھ ملاکر استعمال کرتے ہین لیکن یاد رہے کہ پیپھڑہ کی سوزش گردہ کی بیماری یا غنودگی کی حالت مین یا پتلیان بہت سکڑی ہون تو افیون کا استعمال ناجائز ہے۔ اس صورت مین کلورل ہیڈریٹ پندرہ سے تیس گرین تک۔ برومائڈ آف پٹاسیم یا امونیم۔ ٹنکچر ہائیاسس پچاس سے اسّی قطرے کی مقدار مین۔ ٹنکچر بلاڈونا۔ کلوروفارم۔ نیپنتھی. Nepenthe کا استعمال بہتر ہے۔

ششم۔ بے چینی اور بیقراری۔ اسکے دفعیہ کے واسطے گرم پانی مین اسفنج بھگو کر بدن پونچھین۔ جب کمزوری کی علامات نمودار ہون اور مریض نڈھال ہوجائے تو شراب کا استعمال کرین زود ہضم ہلکی غذا تھوڑی تھوڑی مقدار مین دین۔ مریض سوجائے یا غفلت مین ہو اور دوا یا غذا دینے کی ضرورت پڑے تو بیمار کے جاگنے یا ہوشیار ہونیکی راہ نہ دیکھین بلکہ مریض کو جگا کر دیتے رہین۔ جب کسی وجہ سے نگلنے کی طاقت نہ رہے تو دوا یا غذا بذریعہ پچکاری کے رکٹم مین پہونچائین مقوی اور محرک ادویہ جیسے کاربونیٹ آف امونیا اور سنکونا کا جوشاندہ کونیائن اور معدنی تیزاب۔ سلفیورک یا کلورک ایتھر۔ مشک۔ کافور وغیرہ دین۔

تیز کافی فاسفورس کے ساتھ نہایت کمزوری مین پلانا یا زیر جلد ایتھر کی پچکاری کرنا مفید ہے اگر پیشاب بند ہو تو کتھیٹر سے نکالین۔ حاد بخارون مین اعضائے اندرونی مین سوزش ہوتے ہین اور اگر ہوجائے تو اوسکے موافق علاج کرین۔ بہت عرصہ تک ایک حالت پر پڑا رہنے خصوصًا بستر کے سخت ہونے سے بدن لگ جاتا ہے اسلیے کروٹ بدلواتے رہین۔ ایر بڈ یعنی ہوا بھرا ہوا بستر یا نرم وصاف غیر شکن دار بستر کا استعمال کرین۔ پڑے رہنے سے جو جگہہ سرخ ہوجائے اوسکو شراب اور پانی ملاکر کپڑے سے پونچھ دین۔ افاقہ کی حالت مین پرہیزی غذا دیتے رہین۔ مقوی اور ہاضم ادویہ بھوک اور طاقت کے لیے دین محنت اور تکان کا کام نکرنے دین۔ اگر ممکن ہو تو آب وہوا تبدیل کرائین۔

باب اوّل

فیبرائیل ڈزیز یعنی بخار کے بیان مین

اسکو دو فصل پر منقسم کیا ہے

فصل اوّل حمیّات متعدی کے بیان مین

اس فصل مین وہ امراض بیان ہونگے جو بطور چہوت کے ایک سے دوسرے مین سرایت کرجاتے ہین

اسمین بارہ ۱۲ فقرے ہین

فقرہ اوّل

اسمال پاکس Smallpox یعنی چیچک

یہ متعدی شدید بخار انڈیمک گا ہے ایپڈیمک و اسپوراڈک ہوتا ہے اور اسمین خاص قسم کے دانے بہی نکلتے ہین۔ اسکو لاٹن مین ویری اولا Variola. ہندوستانی مین سیتلا بنگلا مین بسنت روگ کہتے ہین۔

اسباب۔ اس مرض کا داخلی اور خارجی سبب چہوت ہے۔ اسکی سمیّت مریض کے ابخرات۔ تنفس پہنسیون کی رطوبت اور کہرنڈ مین ہوتی ہے۔ چونکہ بہت دور تک اس چہوت کا اثر پہونچ سکتا ہے لہذا مریض کے پاس جانا۔ یا اوس کا اسباب برتنا پُرخطر ہے۔ شروع علامت ظاہر ہونے سے دانون کے کہرنڈ اوتر جانے تک چہوت کا خوف رہتا ہے خصوصًا جب دانون مین پیپ پڑگئی ہو تو زیادہ خوف ہوتا ہے۔ یہ مرض شاذونادر دوبارہ ہوتا ہے اور ہر

عمر مین ہوسکتا ہے سیاہ فام آدمیون مین خصوصاً غریبون پر اور جنکے ٹیکا نہین لگا ہے اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے۔ ٹیکا لگانے کے بعد یا تو چیچک بالکل نہین نکلتی یا بہت خفیف نکلتی ہے اور بعضون پر اس کی سمیت کا اثر نہین ہوتا۔

کیفیت تشریحی۔ جلد کے پیپلری طبق مین اجتماع خون اور سوزش ہونے سے اس کا بالائی طبق یعنی ریٹی میوکوسم ادبھا ہوجاتا ہے یعنی چہرہ کی مانند سخت ناہموار ابھار پیدا ہوجاتے ہین جن مین سوزشی رطوبت اخراج پاکر جمع ہونے سے دانے شفاف ہوجاتے ہین اور ویسیکلز کہلاتی ہین۔ بعدازان جب وہ شفاف رطوبت گدلی ہوکر پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے اوسکو پسچول کہتے ہین۔ بعدہٗ یہ دانے پھوٹ کر یا مرجھا کر خشک ہوجاتے ہین مرض حاد مین ڈرما بلکہ اوسکے نیچے کی خانہ دار جھلی تک گلجاتی ہے اور صرف جلد ہی نہین بلکہ آنکھ ناک منہ حلق معدہ و امعا کی لعابدار و آبدار جھلیان بھی مبتلائے مرض ہوجاتی ہین۔ گاہے دل و جگر گردہ اور عضلات چربیلے ہوجاتے ہین اور ایسے مریض کی نعش جلد سڑجاتی ہے۔

علامات۔ چار درجون پر منقسم ہین۔

اوّل۔ ایام معدودہ جب سمیت چیچک بدن مین پیوست کیجائے تو سات دن اگر ہوا کے ذریعہ جسم مین داخل ہو تو بارہ دن مین اس کا اثر ہوتا ہے اس درجہ مین سوائے سستی و کاہلی کے اور کوئی تکلیف نہین ہوتی ہے۔

دوم۔ حملہ کا درجہ۔ اسمین لیکایک یا بار بار لرزہ ہو کر بخار چڑھتا ہے اکثر بچون مین کنولشنز ہوتے ہین۔ حرارت ۱۰۴ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے بخار کی دو علامات یعنی قے و درد کمر جو کہ ریڑھ کے متوازی زیرین حصہ ڈارسل ریجن سے لیکر سیکرل ریجن کے نیچے تک پھیلتا ہے لیکن حرکت کرنے سے نہین بڑھتا خاص اور مقدم ہین۔ شدید درد سر چہرا تمتمایا ہوا۔ کراٹڈ شریان مین تڑپ ہوتی ہے بعض مریضون مین شروع ہی سے بےچینی ہذیان غنودگی اور بیہوشی ہوتی ہے۔ کسی مریض کو سور تھروٹ اور زکام ہوتا ہے۔ اسی بخار کو پرائمری فیور یعنی بخار ابتدائیہ کہتے ہین۔

سوم - دانہ نکلنے کا درجہ - بخار کے تیسرے دن یا اڑتالیس گھنٹے بعد جب بخار جاتا رہتا ہے یا کم ہوتا ہے تو پھنسیان نکلتی ہین - جو پہلے چہرہ و پیشانی یا پشت دست پر بعدہٗ ایک دو دن مین تمام جسم اور ہاتھ پیرون پر ظاہر ہو جاتی ہین - پھنسیون کی تعداد مقرر نہین - چند متعدد پھنسیون سے لیکر ہزارون تک ہوتی ہین خاصکر چہرہ پر زیادہ نکلتی ہین - کبھی متفرق کبھی آپس مین ملی ہوتی ہین -

دانہ کی کیفیت - جلد پر شروع مین ایک سرخ چمکدار کسی قدر اونچا نقطہ نمودار ہوتا ہے جو دوسرے تیسرے دن محدود چپٹا ادبھار ہو جاتا ہے اور چھونے سے رائی یا چھوٹے چھرہ کی مانند سخت محسوس ہوتا ہے - بعدہٗ شفاف رطوبت بیچ مین پیدا ہو جاتی ہے - پانچوین دن دانہ کی نوک اندر کی طرف دبجاتی ہے جسکی وجہ سے پھنسی امبلی کٹیڈ ہو جاتی ہے - پھر شفاف دانہ کے کنارہ سے رطوبت گدلی ہونی شروع ہوتی ہے اور اوسکے چوگرد ایک سرخ حلقہ ظاہر ہوتا ہے جس کو ریڈ ایریولا Red areola کہتے ہین اور جون جون پیپ پڑتی جاتی ہے اوسیقدر دانہ کا درمیانی دباؤ کم ہو کر دانہ نوکدار ہو جاتا ہے اس پھنسی کے اندر متعدد چھوٹے بڑے خانہ مثل نارنگی یا وٹریس ہیومر کے جالدار خانون کے ہوتے ہین اسیوجہ سے پھنسی مین ایک چھید کرنے سے کل رطوبت نہین نکلجاتی - آٹھوین دن پھنسیان کامل ہو جاتی ہین - اور ایک سیاہ نقطہ نوک پر معلوم ہوتا ہے - بعدہٗ دانہ پھوٹ کر قدرے رطوبت نکلجاتی ہے اور کچھ خشک ہو کر بھورے رنگ کا کھرنڈ بندہ جاتا ہے - بعض پھنسیان مرجھا جاتی ہین -

چہارم - باگ لیجانا یا ڈوبالا لیجانا - اس درجہ مین پھنسیان مرجھا کر کھرنڈ بندہ جاتا ہے جو کہ گیارہ سے چودہ دن کے اندر الگ ہونا شروع ہوتا ہے اور ایک یا دو ماہ تک کھرنڈ اوترتا رہتا ہے - اور ایک سرخ بھورے رنگ کا داغ رہجاتا ہے - اگر شدت مرض کیوجہ سے ڈرما گلجائے تو اچھا ہونیکے بعد گڑھے رہجاتے ہین - دانونکی کمی بیشی کے موافق علامات مذکورہ بالا مین اختلاف ہوتا ہے چنانچہ جب پھنسیان کثرت سے نکلین اور آپس مین ملجائین تو سر چہرہ اور پپوٹے سوج جاتے ہین آنکھین بند ہو جاتی ہین - سوجن کے مقام پر تناؤ اور تڑپ معلوم ہوتی ہے - دانون کے درمیانی جلد مین سرخی اور درد ہوتا ہے - کبھی اس شدت سے ہوتی ہے کہ مریض بےچین ہوجاتا

ہے اور کھجلانے سے زخم پڑ جاتے ہین جنکی وجہ سے آرام ہونیکے بعد مریض بدصورت ہوجاتا ہے مریض سے ایک خاص طرح کی بو نکلتی ہے جو ایک بار سونگھنے سے ہمیشہ یاد رہتی ہے۔ اکثر لعابدار جھلی مبتلائے مرض ہوتی ہے اگر حلق اور منہ کی میوکس ممبرین اس عارضہ مین گرفتار ہوجاے تو رال ٹپکتی ہے۔ گلا دکھتا ہے نگلا نہین جاتا۔ کہانے پینے مین تکلیف ہوتی ہے ناک کی میوکس ممبرین مین سوزش ہونے سے رطوبت نکلتی ہے یا ناک بند ہوجاتی ہے جس وجہ سے مریض منہ سے سانس لیتا ہے جب کنجنکٹائیوا مین یہ بیماری ہو تو کیچڑ بہت نکلتا ہے روشنی کی برداشت نہین ہوتی کبھی کبھی او کیولر کنجنکٹائیوا پر دانہ نکل آتا ہے جس سے کارنیا زخمی ہوجاتا ہے بعض دفعہ وہ سڑ جاتا ہے آلات الہضم مین کم فتور پڑتا ہے لیکن گاہے ڈائریا ہوجاتا ہے۔ آلات بول کے مبتلا ہونے سے پیشاب مین چننگ ہوتی ہے شاذ و نادر خون آتا ہے۔

پرایمری فیور کے اڑتالیس گھنٹے بعد جب پھنسیان نکلنی شروع ہوتی ہین تو بخار کم ہوجاتا یا جاتا رہتا ہے لیکن جب دانون مین پیپ پڑنے لگتی ہے تو بخار یا وہ تیز یا دوبارہ از سرِ نو ہوجاتا ہے یہ سکنڈری یا سمپٹومٹک یعنی علاماتی بخار ہے جو اکثر لرزہ سے چڑھتا ہے جسقدر جلد مین سوزش تیز یا کم ہو اوسیقدر بخار تیز یا خفیف ہوتا ہے یعنی حسب شدت سوزش جلد کے بخار کی علامات خفیف یا شدید ہوتی ہین۔ حرارت ایکسو چار سے ایکسو پانچ درجہ تک ہوجاتی ہے پیشاب سرخ اور شدید مرض ہونے سے البیومن اور خون آمیز ہوتا ہے یہ بخار بتدریج اوترتا ہے۔

اقسام۔ دانون کے فصل اور وصل کے لحاظ سے اس بیماری کی دو قسمین کی ہین۔

اوّل۔ ڈس ٹنکٹ Distinct. اسمال پاکس یعنی چیچک منفصلہ اس قسم مین دانے متفرق اور کم ہوتے ہین اور علامات خفیف ہوتی ہین۔ اسکو ویری اولا سکریٹا بھی کہتے ہین۔

دوم۔ کانفلوئینٹ Confluent یا چیچک متصلہ۔ یہ شدید قسم ہے اس مین دانے پاس پاس اور آپس مین ملے ہوئے ہوتے ہین۔ اس قسم مین حملہ کے درجہ کی علامات تیز عصبی علامتین زیادہ تر اور پرایمری فیور نہین اوترتا دانے جلدی نکل آتے ہین گاہے اونکے نکلنے

سے پیشتر اری سپلس Erysipelas. یا اری تھیما Erythema کی قسم کے دھبّے جسم پر نمودار ہوتے ہین یہ پھنسیان کثرت سے چھوٹی چھوٹی جلد سے قدرے اونچی گچھے دار نکلتی ہین اور بہت جلد جسم پر پھیل جاتی ہین - اور ان مین جلدی پیپ پڑجاتی ہے - یہ دانے پھیلے اور چپٹے بعض اوقات آپس مین ملجانے کے سبب آبلہ سے ہوجاتے ہین اور رطوبت پیپ کی مانند یا پانی سی یا خون آمیز بدبودار ہوتی ہے اکثر پھنسی کے چوگرد سرخ حلقہ نہین ہوتا بلکہ اطراف کی جلد سرخ سیاہی مائل ہوجاتی ہے - بعض مریضون مین چہرہ پر پھنسیان اس کثرت سے نکلتی ہین کہ اصلی چہرہ شناخت نہین ہوتا - ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا سیپ منہ پر لگا لیا ہے چیچک کے خشک ہوجانے کے بعد بڑے سیاہ رنگ کے ملایم کھرنڈ بنتے ہین جو عرصہ تک چسپان رہتے ہین - پوست گلجاتا ہے اور جلد مین گڑھے پڑجاتے ہین اسیوجہ سے آرام ہونیکے بعد چہرہ بدزیب اور بدصورت ہوجاتا ہے بعض مریضون مین پھنسیان لعابدار جھلی پر نکل آتی ہین چنانچہ جس جگہہ کی میوکس ممبرین مبتلا ہوجاوے وہانکی علامات نمایان ہوتی ہین - سکنڈری فیور بہت تیز اور کمزوری کی علامات شدید اور مختلف قسم کے خطرناک امراض شامل ہوجاتے ہین - اس قسم کی چیچک شدید ہوتی ہے اور مریض اصلی حالت پر بہت دنون مین آتا ہے چیچک کی دو قسمین اور ہین -

ایک سمی کانفلوانیٹ جس مین دانے پاس پاس ہوتے ہین لیکن رطوبت ایک کی دوسرے کے ساتھ نہین ملجاتی -

دوسرے - کرمبوز Corymbose. یہ ایک نہایت خطرناک قسم کی چیچک ہے جس مین دانے مثل خوشہ انگور کے پاس پاس ہوتے ہین اور باہم ملجاتے ہین -

بوجہ شدّت وخفّت کے اسکی دو قسمین اور ہین -

اوّل ملگننٹ اسمال پاکس - یہ ایک شدید قسم کی لاعلاج چیچک ہے چنانچہ بعض مریضون مین اسکی سمیّت کا ایسا شدید مسکن اثر دل پر ہوتا ہے کہ بخار کی حالت مین نہایت کمزوری ہوکر پھنسیون کے نمود ہونے سے پیشتر ہی مریض مرجاتا ہے اس کی کئی قسمین ہین -

الف - ہمراجک یا چیچک خونی - اس مین مریض شروع سے کمزور اور نڈھال ہوجاتا ہے جیسی

ہذیان غنودگی کو ماکی طرف میلان ہوتا ہے۔ چہرہ بیج جاتا ہے اور سانس جلد جلد لیتا ہے۔ دانے بے انتظامی سے دیر مین ظاہر ہوتے ہین اور بعض اوقات نکلکر بیٹھ جاتے ہین۔ دانون مین بجائے پیپ کے خون ہوتا ہے اور رنگت سیاہی مایل جسکی وجہ سے اسکو بلیک پاک Blackpock کہتے ہین اسمین مختلف مقامات مثلاً مثانہ اور گردہ سے خون خارج ہوتا ہے لگتا ہے نکسیر پھوٹتی ہے جب دانون کے درمیان جلد مین سرخ نقاط مثل مچھرون کے کاٹنے کے نشان کے پائے جایئن تب اس کو پٹیکل سمال پاکس کہتے ہین۔

(ب) السرٹیو Ulcerative اس قسم مین پھنسیان پھوٹ جاتی ہین اور زخم پڑ جاتے ہین

(ج) گنگرینس Gangrenous اس مین پھنسیان گلجاتی ہین اور سڑے ہوئے زخم رہجاتے ہین

دوم بنائین Benagn. یعنی خفیف قسم کی چیچک۔ اسکے دانون مین پیپ نہین پڑنے پاتی کہ پھنسیان مرجہاکر خشک ہوجاتی ہین۔ اس سبب سے اسکو ابارٹیو اسمال پاکس یا چیچک مسقط بھی کہتے ہین۔ اس مین سکنڈری فیور ندارد اور اکثر ٹیکا لگانے کے بعد یہ ہوتی ہے۔

جب شروع سے آخر تک دانے یکسان اور شفاف رہین تو اس کو کرسٹلائن پاک Crystalline Pock کہتے ہین جب ٹیکا لگنے یا ایک مرتبہ چیچک نکلنے کے بعد دوبارہ چیچک نکلے تو ماڈیفائڈ Modified. یا ویریولائڈ Varioloid اسمال پاکس نام رکھتے ہین۔ اس مین کل علامتون مین تخفیف ہوتی ہے۔ خفیف بخار ہوکر دانے متفرق پہیلے ہوئے بتدریج ظاہر ہوتے ہین اور بہت جلد ان مین کل تبدیلیان ہوتی ہین پانچوین دن خشک ہونے شروع ہوتے ہین اور چھٹے ساتوین دن مرجہاتے ہین۔ اس مین پورا سکنڈری فیور نہین ہوتا اس کا انجام ہمیشہ اچھا ہوتا ہے اور کھرنڈ اترنے کے بعد داغ نہین رہتا۔

شاملات اور نتائج۔ اس بیماری مین چند امراض بطور شاملات و نتائج کے مفصلۂ ذیل دیکھے جاتے ہین۔ چہرہ اور سر مین اری سیپلس۔ اکتھائما۔ اکزیما۔ افتھلمیا۔ کارنیا کا السریشن اوٹائٹس آٹوریا۔ کان کی ہڈیون کا کیریز ناک کا بانسہ سڑجانا۔ اڈیما آف دی رائما گلاٹیڈس۔ برانکائٹس نیوموینا پلیوریسی زبان معدہ اور آنتون کی سوزش۔ استحال گردہ کا کنجیشن یا ذبل۔ البو

ٹوریا ۔ سسٹائیٹس ۔ رٹنشن یا انکن ٹی ننس آف یورن ۔ اسکروٹم یا لیبیا کا سڑ جانا ۔ السس بائل کاربنکل کا نکلنا خاصکر اُن مقامات مین جہان دباؤ پڑتا ہے ۔ سپٹی سیمیا ۔ ہیج ۔ پرٹیونائٹس

انجام ۔ یہ شدید مرض ہے اکثر تین مین سے ایک مرجاتا ہے ۔ موت آٹھوین دن سے تیرہوین یا بحساب اوسط گیارہوین دن بوجہ بخار کی شدت شاک سپٹیسیمیا سیلان خون یا کمزوری کے ظہور مین آتی ہے پانچ برس سے کم عمر کے لڑکے اور ادہیڑ عمر کے آدمی دس پندرہ برس کے عمر والے کی نسبت سے زیادہ مرتے ہین ۔ حرارت کی زیادتی کمر کا درد اور کمزوری خراب علامتین ہین اگر پہنسیان زیادہ نکلین اور آپس مین ملجائین یا اچھی طرح نہ ابھرین یا نکلکر ایکدم سے بیٹھ جائین یا کالی پڑجائین یا سڑین ہو تو انجام برا ہوتا ہے ۔ حمل کے زمانہ مین چیچک سے اسقاط حمل ہو کر مریضہ مرجاتی ہے بعض اوقات جنین مین بھی دانے نکل آتے ہین ۔ کسی سال وبائی چیچک بہت مہلک ہوتی ہے ۔

علاج ۔ جب تک چیچک کے آثار معلوم نہون تو عام طور پر بخار کا علاج کرنا کافی ہے لیکن جب خاص علامتین چیچک کی نمودار ہون تو کوئی سخت علاج مثلاً فصد کھولنا یا اینٹی فلوجسٹک دوا دینا یا تیز مسہل دینا نہ چاہیے ہان مریض کی تکلیف اور بے چینی رفع کرنے کو اسفنج سے بدن پونچھین ۔ پیاس رفع کرنے کو سلائن مکسچر اور ٹھنڈی دوائین دین ۔ شروع مین ہلکا مسہل دیکر دست خلاصہ رکھین ۔ اگر بخار شدید ہے اور حرارت جسم زیادہ تو معرقات اور دافع حرارت ادویات دے سکتے ہین لیکن ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا بہتر ہوتا ہے ۔ ہلکی سیال غذا دین اسٹیمولنٹ کی چندان ضرورت نہین پڑتی ۔ جب چیچک کا یقین ہوجائے تو علیحدہ اور اندہیرے کمرہ مین ہوا کے رُخ سے بچاکر مریض کو لٹائین سر کے بال منڈادین ۔ سامان غیر ضروری علیحدہ کردین تاکہ چیچک کی سمیت کا اثر اوس مین نہو شور غل اور میلے کپڑون سے احتیاط رکھین ۔

داغون کے نہ پڑنیکی ترکیب ۔ زمانہ سابق مین یہ معمول تہا کہ مریض کو گرم رکہتے تہے اور گرم ادویہ کا اسی خیال سے استعمال کرتے تہے کہ پہنسیان اچھی طرح نکلین ۔ لیکن فی زمانہ یہ کوشش کیجاتی ہے کہ دانے بہت نہ نکلین اور السریشن اور گنگرین کی کیفیت نہ ہونے پاے اسلیے

مریض کو اندہیرے مکان مین رکہین - کاربولک ایسڈ گنگنے پانی مین ملاکر یا کانڈیز سلوشن یا کارائن واٹر یا سلفیورس ایسڈ وغیرہ سے پہنسیون کو پونچہین - دانون مین سوراخ کردین تاکہ رطوبت نکلجاے۔ اِن تدبیرون سے داغ نہین ہونے پاتا اور نہ چہرہ بدہیئت ہوتا ہے - تاہم اسکے چند دوائین اسی فائدہ کے لیے استعمال کیجاتی ہین چنانچہ ایوڈوفارم ۳۰ گرین کیمفر ۲۰ گرین ویسیلین ۴۰۰ گرین ملاکر مرہم بناکر جلد یا لوٹ پر لگائین - اس سے عفونت رفع اور کہجلی کم ہوجاتی ہے نائیٹریٹ آف سلور کی بتی یا اوس کا سلوشن دس گرین ایک اونس والا پہریری کے ذریعہ سے پہنسیون پر لگائین یا ہر ایک دانہ مین چہید کرکے پیپ نکالکر اور ایک ڈرام ایک اونس والا کاسٹک لوشن انجکٹ کرین - مرکیوریل آئنٹمنٹ یعنی پارہ کا مرہم ۲۵ حصہ موم دس حصہ [illegible] اور جاڑہ کے موسم مین بوجہ جمنے کے تہوڑا گلیسرین ملاکر دانون پر لگائین اور گندک کا مرہم یا ٹنکچر آیوڈین یا گٹا پرچہ کلوروفارم مین حل کرکے یا کاربولک ایسڈ تیل یا گلیسرین مین ملاکر لگانا بہت مفید ہے غرض اِن دواؤن سے یہ ہے کہ ہوا سے پہنسی محفوظ رہے کسی طرح کا خراش نہو اور جلد مین نرمی اور تری آجاے - یہ سب مطلب روغن زیتون اور میٹھے تیل سے بہی حاصل ہوسکتے ہین - روغن زیتون کے ہمراہ چونے کا پانی اور کیلیمین Culamine. ملاکر لگانا فائدہ مند ہے - جب پہنسی پہوٹ جاے تو اوکسائیڈ آف زنک گہی مین مخلوط کرکے یا گلیسرین عرق گلاب مین ملاکر لگائین - مریض کو کہجلانے سے منع کرین - بچون کے ہاتہون مین نرم کپڑے کی تہیلی پہنائین تاکہ کہجلا نہ سکین اور کہجلی کے دفعیہ کے لیے بار بار اسفنج کو گرم پانی مین بہگوکر بدن کو پونچہین یا کوئی خشک سفوف مثلاً باریک آٹا - اسٹارچ - ہیئر پوڈر Hair Powder. کیلیمین چہنی ہوئی ارنے کی راکہ وغیرہ چہڑکین - دانون مین جب پیپ پڑجاے تو مقویات جیسے کونین - مرکبات فولاد بارک وغیرہ کی ضرورت ہوتی ہے - کمزوری رفع کرنیکو شراب کاربونیٹ آف امونیم - کافور اور دیگر محرک سریع الاثر ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا دین - قے - اسہال - بےچینی - بےخوابی اور سیلان خون کا مناسب علاج کرین - ہذیان مین محرکات کا استعمال کرین - گلے مین درد ہو تو ٹنکچر فر ایک اونس شہد ایک اونس - عرق گلاب

ہمراہ اونس ملاکر غرارہ کرائین - برنکائٹیس ہوجاوے تو کھانسی کو نہ روکین بلکہ بلغم کا اخراج کرائین - پیشاب مین سوزش ہوجاوے تو محرک ادویہ کا استعمال کرین - کسی مقام پر پھوڑا ہوجاوے تو پیپ نکالین - آنکھ کو مرض سے محفوظ رکھنے کی غرض سے سرد پانی سے صاف کرتے رہین یا ایک گرین کروزیو سبلیمیٹ آٹھ اونس پانی مین ملاکر اسمین کپڑا بھگو کر آنکھ کو نم رکھین اگر آنکھ دکھنے آجاوے تو پوست کے پانی سے سینکین اور پھٹکری کے پانی سے دھوئین کارنیا مین زخم ہوجاوے تو نائٹریٹ آف سلور کی بتی لگاکر فوراً ہٹالین اور گرین شیڈ لگائین - افاقہ کی حالت مین عمدہ غذا مقویات مثلاً کاڈلیور آئل دین اور مناسب ہو تو کاربولک سوپ ملکر گرم پانی سے غسل کرائین بعض طبیبون نے انٹی سپٹک ادویہ مثلاً کاربولک ایسڈ سلفو کاربولیٹ آف سوڈیم یا پٹاسیم سلفیورس ایسڈ سلفائٹ یا ہائپو کلورائٹ نمک وغیرہ کا استعمال بہتر سمجھا ہے لیکن ان سے کچھہ فائدہ نہین ہوتا -

علاج **حفظ ما تقدم** - مریض کو تاوقتیکہ وہ غسل صحت نہ کرے سب سے علیحدہ مکان مین رکھین کسی سے ملنے نہ دین اگر مریض کے پاس کوئی جاوے تو اوسکو بغیر غسل کیے دوسرون سے ملنا مناسب نہین ہے کیونکہ اوس کے ذریعہ سے چھوت اورونکو لگ سکتی ہے اور یہ مہلک مرض وبائی پھیل سکتا ہے طبیب یا تیماردارون کو مریض کے اتنا قریب نہ بیٹھنا چاہیے کہ مریض کے ہوائی تنفس اونکی سانس کے ساتھ ملجاوے اور جب تک مریض کے پاس رہین ناک صاف کرتے اور تھوکتے رہین -

احتیاطاً فضول اسباب مریض کے کمرے مین نہ رکھین مکان کی ہوا صاف کرنے کے لیے کاربولک لوشن یا کانڈیز یا برنٹس سلوشن (یعنی کلورائڈ آف زنک سلوشن) مین چادر بھگو کر دروازہ کے سامنے پھیلادین - مریض اگر امیر ہے تو آرام ہونیکے بعد اسباب جو مریض کے مکان مین ہو یا اوسکے استعمال مین آیا ہو سب جلادین اور جو جلانا مناسب نہ جانین تو ڈس انفکٹ کرلین - چنانچہ سوتی کپڑے کو کلورائڈ آف لایم یا کانڈیز سلوشن (جو ایک اونس ایک گیلن کا ہو) یا گرم پانی مین جوش دین بعدہٗ دُھلوا کر استعمال مین لائین اونی کپڑے اور وہ اشیا جو دھونے

کے قابل نہین ہین اونکو ایک گرم حجرہ مین جسکی حرارت ۲۱۰ درجہ سے لیکر ۲۵۰ درجہ کی ہو پہیلا کر علیحدہ علیحدہ رکہین - مریض کے چلے جانے یا آرام ہونے کے بعد مکان مین قلعی کرائین لکڑی کی چیزون کو پہلے صابون سے پہر دو اونس ایک گیلن والے کلورائیڈ آف زنک لوشن سے دہوئین کواڑ اور کڑیون کو تار سے رنگین - جب چیچک کا زور شور ہو اور وبائی طور سے پہیلے تو ہیلتہ افیسر کو چاہیئے کہ ہوشیار اور واقف کار آدمیون کو اس غرض سے مقرر کرے کہ وہ مکانون کی صفائی کرائین اور لوگون کو صفائی کے قواعد کی ہدایت کرین جن کے چیچک نہین نکلی ہے اونکو دوسرے شہر چلے جانے کی ہدایت کرین - لوگون مین کمزوری کے اسباب نہونے دین کسی قسم کی سواری مین ایسے مریض کو جانے کی اجازت ندین کیونکہ ایسے آدمیون کو لیجانیوالا مجرم قرار پاتا ہے - ان تدبیرون سے انسان چیچک کے حملہ سے بچ سکتا ہے - لیکن اصل و عمدہ تدبیر بچانے کے لیے انا کیولیشن اور ویکسی نیشن ہین کیونکہ ان تدبیرون سے چیچک نہین نکلتی یا خفیف قسم کی نکلتی ہے -

۱ - انا کیولیشن Inoculation.

تعریف - چیچک کا مادہ کسی انسان کے جسم سے لیکر صحیح اور سالم آدمیون مین پیوست کرنا انا کیولیشن ہے قدیم زمانہ سے مادہ چیچک سے ٹیکا لگانا ہند اور چین کے ملکون مین رائج تہا - اگرچہ موجد اور ایجاد کا حال بخوبی معلوم نہین لیکن کہتے ہین کہ اس کی بانی ایک سیتلا نامی عورت ہے جس نے اس عمل مین بڑی کامیابی حاصل کی - لوگون نے اسکو اسوجہ سے مادر مہربان کے موافق بچون کا محافظ جانا اور ماتا کے نام اوسکو ایک دیبی قرار دیا اور ابہی تک اوسکی پوجا کرتے ہین - چیچک کا مادہ جب جسم کے خاص حصہ مین (مثلاً پشت ساعد مین جیسا بنگالہ مین یا کلائی مین جیسا کماون مین معمول تہا) پیوست کیا جاے تو دوسرے دن وہان کی رنگت مین فرق ہو جاتا ہے چوتہے پانچوین دن سوزش ہو جاتی ہے اور ایک شفاف دانہ نمودار ہو کر بتدریج بڑہجاتا ہے - ساتوین دن سرخ حلقہ اُسکے اطراف مین نمایان ہوتا ہے نوین دن پرایری بخار شروع ہوتا ہے

جس کے تیسرے روز کل جسم پر چیچک کے دانے نکل آتے ہین - گدگُدے ہوئے مقام کا دانہ پیپ دار ہو کر خشک ہونے لگتا ہے - اس ترکیب سے جو چیچک کے دانے نکلتے ہین وہ کمزور اور تعداد مین کم ہوتے ہین - مادہ چیچک کے ٹیکا لگانے سے چیچک کا شدید اور وبائی طور سے پھیلنا ممکن ہے اسواسطے قانونًا ایسا ٹیکا لگانا منع ہے لیکن تاہم جہان گائے کی چیچک کا مادہ نہ ملے جیسے جہاز - سمندر - پہاڑ وغیرہ ایسے مقامون پر یہی طریقہ عمدہ ہے -

۲ - ویکسی نیشن Vaccination.

تعریف - گائے کی چیچک کی رطوبت سے انسان کے ٹیکا لگانیکو ویکسی نیشن کہتے ہین جن مقامون پر گائے بیل بہت سے اکٹھا رہتے ہین وہان دودھیل گائے کے تھن اور آئن پر ایک قسم کی چیچک نکلتی ہے جسکو ویکسینا Vaccinia. کہتے ہین شدید حالت مین تمام جسم پر اس قسم کے دانے نکل آتے ہین جو کسی قدر نیلے کنارون پر ذرا اونچی اور مرکز پر دبے ہوئے ہوتے ہین اس مرض مین دودھ گائے کا گھٹ جاتا ہے ۱۷۹۶ء مین ڈاکٹر اڈوارڈ جینر صاحب نے اس عمل کو ظاہر کیا - ابتداء مین اونہون نے ویکسینا کی رطوبت آدمی کے بازو مین پیوست کی - تھوڑے عرصہ مین اوسی قسم کا دانہ نمودار ہوا پھر اوس دانہ سے رطوبت لیکر دوسرے آدمی کے بازو مین پیوست کرنے سے مثل اوّل کے دانہ ظاہر ہوا - اس طور سے ڈاکٹر موصوف نے ہزارون آدمیون پر اس کا عمل کیا اور کامیاب ہوئے - اس ایجاد کے صلہ مین سرکار انگریزی سے ڈاکٹر صاحب کو ایک لاکھ روپیہ بطور انعام ملا - جب سے یہ عمل جاری ہوا چیچک نہین نکلتی اگر نکلتی بھی ہے تو بہت خفیف اس عمل سے جو دانے پیدا کیے جاتے ہین اونکو ویری اولائیڈیا ویری سلائیڈ کہتے ہین - جب اِن دانون مین پیپ پڑ جاوے تو پرائمری فیور ہوتا ہے جسکے تین چار روز بعد چیچک نکل آتی ہے لیکن اُسکے دانون کی تعداد اور مدت قیام مین کمی ہوتی ہے وسیکل چھوٹے چھوٹے جن مین امبلی کیشن کی کیفیت نہین ہوتی - پیپ اور بدبو بھی نہین ہوتی - یہ دانے شفاف حالت مین مرک جاتے ہین اگر پیپ پڑ جاوے تو بھی وقت مقررہ سے پیشتر مرجھا کر چھپا سخت

پتلا چمکدار کھرنڈ بندہ جاتا ہے جسکے اوکھڑنے کے بعد کوئی نشان باقی نہین رہتا۔

ٹیکا لگانے کے طریقے بہت مین اور سب سے مطلب یہی ہے کہ کسی طرح ویکسینا کی رطوبت جلد کی جاذب سطح تک پہونچ جائے۔

پہلا طریقہ - (بذریعہ ویکسن لینسٹ کے) بائین ہاتھ سے معمول کے بازو کو نیچے کی طرف سے پکڑین تاکہ اوپر یا سامنے کی طرف کی جلد تن جائے بعد ازان لینسٹ کی نوک پر گائے کی چیچک کا لمف لیکر ڈلٹائڈ عضلہ کے اختتام پر نشتر کی نوک ترچھی چبھا کر آہستہ آہستہ اوپر کو اوٹھاتے جائین اور سیدھا کرکے ذرا نشتر کی نوک گھما دین اور ایک لمحہ تک نشتر کی نوک زخم کے اندر رکھین تاکہ رطوبت بخوبی پہنچ جائے۔ نشتر جلد مین اسقدر داخل کرین کہ برائے نام خون نکل آوے تھوڑے سے خون نکلنے سے نہ تو لمف نکل جاتا ہے نہ عمل مین کچھہ ہرج ہوتا ہے۔ پھر نشتر کو نکالکر اونگلی سے اوس جگہہ کو ملدین۔

لیکن جب رطوبت نکل جانیکا احتمال ہو تو تین جگہہ ہر ہاتھ مین نصف نصف انچہ کے فاصلہ پر ٹیکا لگائین اس عمل سے دانہ خوبصورت گول نکلتا ہے اور کھرنڈ اچھا ہوتا ہے لیکن تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔

دوسرا طریقہ (بذریعہ ویکسن نیڈل یعنی سوئی کے) اسمین بھی بازو کو مثل طریقہ اول کے پکڑین پھر سوئی سے مقام مذکور اس طور سے |||| یا اسطرح پر ▦ کھرچ دین بعد ازان سوئی کے دستہ کے سرے پر لمف لیکر اوس جگہہ ملدین۔ یاد رہے کہ مقام عمل اتنا نہ کھرچا جائے کہ خون نکلکر وہین منجمد ہو جائے اس طریقہ مین دانہ اچھی طرح نہین نکلتا بلکہ اطراف مین رطوبت پیدا ہو کر درمیان مین دبا ہوا رہجاتا ہے اور دانہ کمزور بدہیئت ہوتا ہے۔ چونکہ اس مین تکلیف کم ہوتی ہے لہذا یہی طریقہ زیادہ تر رائج ہے۔

تیسرا طریقہ - بذریعہ جام سوئی کے گود کر لمف لگائین - بنگالہ مین اسی طریقہ سے اناکیولیشن کرتے تھے اس ترکیب مین معمول کو زیادہ تکلیف ہوتی ہے۔

چوتھا طریقہ - چوانی کی برابر جگہہ مین لمف لگا کر اوسی مقام پر ایک پتلی چھری سے چند اوتھلے

شگاف دین - دوبارہ پھر لمف لگائین اسی طور سے ایک اور جگہہ یہی عمل کرین - /// صورت نمبر کاف

پانچوان طریقہ - اسکاری فیکیٹر Scurificator یعنی پچھنے کے ذریعہ شگاف دیکر لمف مادین -

چھٹا طریقہ - لائکر امیونیا سے آبلہ اوٹھاکر جاذب سطح پر لمف لگائین -

تغیرات مقام عمل - جب گودے ہوئے مقام پر لمف کا اثر بخوبی ہوجاے تو دوسرے تیسرے دن وہان پر ایک ذرا سخت ابھار جسکے چوگرد قدرے سرخی ہوتی ہے معلوم ہوتا ہے اور بتدریج بڑہتا ہے پانچوین چھٹے دن ابھار گول یا بیضاوی سفید نیلاہٹ لیے ہوئے کنارون پر اونچا اور درمیان سے دبا ہوا ویسیکل یعنی شفاف دانہ بنجاتا ہے - ساتوین دن کے اخیر یا شروع آٹھوین دن ایک سرخ حلقہ ویسیکل کے اطراف مین نمودار ہوکر دو دن تک برابر بڑہتا رہتا ہے اور ایک انچہ سے تین انچہ تک گولائی مین پہیلتا ہے - آٹھوین دن ویسیکل کامل ہوجاتا ہے یعنی گول چمکدار شل موتی کے جسکے کنارے خوب اوبہرے ہوئے اور تنے ہوئے ہوتے ہین - رطوبت شفاف کسی قدر چپکنے والی اور دانہ خانہ دار شل چیچک کے ہوتا ہے - دانہ کے اطراف کی جلد سخت اور سوجی ہوئی ہوتی ہے جسپر گاہے چھوٹے چھوٹے ویسیکل نکل آتے ہین - دسوین گیارہوین دن دانہ کی رطوبت گدلی ہونے لگتی ہے اور مرکز سے خشکی اور مرجہانا شروع ہوتا ہے - چودہوین پندرہوین دن کھرنڈ سخت بھورے سرخ رنگ کا بندہتا ہے جو اکیس سے پچیس دن یا زیادہ عرصہ مین اوکھڑ جاتا ہے اور ایک داغ ہمیشہ کے لیے رہتا ہے - جب ٹیکے کے عمل سے دانہ اچھا پیدا ہوتا ہے تب اوکھڑنے کے بعد داغ خوب نمایان ہوتا ہے چنانچہ اچھے داغ کی شناخت جس سے عمل کی کامیابی سمجھی جاے یہ ہے کہ وہ گول اور سفید درمیان سے دبا ہوا ہوتا ہے جس مین غور سے ملاحظہ کرنے سے مرکز سے چارون طرف لکیرین پہیلی ہوئی معلوم ہوتی ہین - لیکن لمف خراب ہو یا مقام عمل پر خراش یا سوزش ہوجاے یا بعض اوقات بغیر ظاہری سبب کے ایسا داغ نہین بنتا جس سے عمل مین ناکامیابی خیال کیجاتی ہے

ٹیکا لگانے کی علامات - گودنے کے مقام پر کہجلی تناؤ اور درد ہوتا ہے لیکن جب پہنسی

سے پکنے لگے تو بانہہ کے عضلات سخت اور ہلانے سے درد کرتے ہین ۔ کبھی کبھی اری سیپلا اری سیپلس مقام عمل پر ہو جاتا ہے ۔ بعض دفعہ دانہ مین زخم یا سترن ہوکر خراب ہو جاتا ہے بغل کی گلٹیان سوج جاتی ہین ۔ تیسرے یا چوتھے دن خفیف حرارت ہوکر آٹھوین یا نوین دن تک اوتر جاتی ہے اور بعض اوقات ایکسو چار درجہ تک ہو جاتی ہے ۔ اس حالت مین بچہ کو بیچینی اور درد کی زیادتی ہوتی ہے ۔ خصوصاً شب کو بعض دفعہ دست لگجاتے ہین ۔ جب بچہ کمزور یا دانت نکلتے ہون تو شدید علامتین ظاہر ہوتی ہین ۔ کسی مین روزی اولا یا اکثیما وغیرہ امراض جلد کے دانے نمایان ہوتے ہین جو ایک ہفتہ سے زیادہ نہین ٹھہرتے ۔

لمف حاصل کرنیکی ترکیب ٹیکا لگانے کے لیے لمف کئی طورسے حاصل ہوتا ہے ۔ بہترین طریقہ یہ ہے کہ اول مرتبہ گاے کی چیچک سے لمف حاصل کرکے ٹیکا لگائین بعدہٗ اوس بچے سے رطوبت لیکر دوسرے بچے کے پیوست کرین پھر دوسرے سے تیسرے مین علی ہذا القیاس اس طور پر رطوبت کے پہنچانے اور خاص مادہ چیچک گاؤ مین کچھہ فرق نہین ہوتا اگر گاے کی چیچک موجود نہ ہو تو اوسکے تھن مین مادہ چیچک انسان پیوست کرکے دانہ پیدا کرین اور اوس سے لمف لین ۔ آجکل سرکار کو بھی اس طرف بڑا خیال ہے لیکن یہ بات ہر جگہہ اور ہر وقت ممکن نہین ہے اسواسطے یہ تدبیر کیجاتی ہے کہ ویکسین لمف کو کیپلری ٹیوب مین بھر کر یا آیوری پائنٹ پر لگا کر رکھتے ہین یا چیچک کے دانہ کا کھرنڈ رکھہ چھوڑتے ہین اور عندالضرورت کام مین لاتے ہین اور چیچک کے دانہ سے لمف اس طرح حاصل کرتے ہین کہ ساتوین دن جب سرخ حلقہ دانے کے اطراف مین نمودار ہو تو آٹھوین دن ٹیکے کے لیے لمف اس طور سے لین کہ دانہ کی نوک مین چند سوراخ آہستہ سے کرین تاکہ خون نہ نکلے اور جتنی رطوبت خود بخود نکل آسکے اوسی پر اکتفا کرین لیکن دبائین نہین ایک وسیکل سے اسقدر رطوبت نکلتی ہے جو چار سے چھ بچون کے لیے کافی ہوتی ہے یہ رطوبت تندرست لڑکے کی اوس پھنسی سے جو خوب اوٹھی ہو لیتے ہین ۔ سیاہ فام شیرخوار بچون کا لمف جنکی جلد دبیز اور صاف ہے بہ نسبت گورے اور بڑے لڑکون کے عمدہ سمجھا جاتا ہے جب متعدد ٹیکے لگے ہون تو ایک چھوڑ کر سب دانون سے لمف لیتے ہین اور اس لمف کے لیتے سے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 312-1072

نہ کچھ نقصان اوس لڑکے کو ہوتا ہے اور نہ اوسکے ٹیکے کو۔ (۱) وکسین پائنٹ Vaccine. point ہاتھی دانت کی دو ڈہائی انچ لمبی اور تہائی انچ چوڑی ایک تختی ہوتی ہے جسکے دونون سرے گول اور پتلے ہوتے ہین اسپر لمف لگائین اور جب وہ خشک ہوجائے تو پھر دوبارہ رطوبت لگائین تاکہ لمف کی تہ اچھی طرح چڑھ جائے اسی کو چارجڈ پائنٹ Charged point کہتے ہین۔ بوقت استعمال اسکے ایک سرے کو بھاپ یا قدرے پانی سے نم کرکے گودے ہوئے مقام پر گہستے ہین۔ چارجڈ پائنٹ کے لمف کا اثر دو روز تک بخوبی رہتا ہے بعدہٗ پوری امید کامیابی کی نہین رہتی۔ (۲) کرسٹ Crust. خود بخود اترے ہوئے کھرنڈ کا ایک چپتلی کھرل مین پانی کے ساتھ پیکر سلوشن بنائین جو نہ بہت گاڑہا و نہ پتلا کیونکہ پتلے کا اثر کم اور گاڑہے کا گرم موسم مین زیادہ اثر ہوتا ہے اس سلوشن کو تازہ لمف کے طور پر استعمال کرین کھرنڈ مین کئی ہفتہ تک اثر موجود رہتا ہے اور ایک عمدہ کھرنڈ دو تین آدمیون کے ٹیکا لگانے کو کافی ہے۔ جو وسیکل پہلے خراب ہوجائے اور گول نہو یا پھپھول سے پیپ نکل گئی ہو تو ایسے دانہ سے کھرنڈ لینا بہتر نہین۔ (۳) کیپلری Capillary. ٹیوب۔ یہ ایک کانچ کی نلی ہے جو لمبائی مین تین انچ قطر مین $\frac{1}{24}$ انچ ہوتی ہے اس نلی مین لمف بھر کر رکھتے ہین جسکا طریقہ یہ ہے کہ نشتر یا سوئی سے وسیکل مین ایک سوراخ کرکے نلی کے ایک سرے کو لمف کے نکلنے کی جگہہ پر ترچہا کرکے لگائین تاکہ لمف خود بخود نلی مین آجائے۔ جب ایک انچہ نلی مین لمف بھر جائے تو اوسکو سیدہا کرین یا اس طور سے جھٹکا دین کہ رطوبت درمیانی حصہ مین آجائے پھر اوس سرے کو جس طرف سے لمف داخل کیا ہے چراغ کی لو سے بند کردین۔ پھر نلی کے دوسرے سرے کو قریب آدھہ انچہ کے ایکدم سے بتی کی لو مین لیجائین تاکہ اُسکے اندر کی ہوا نکل جائے بعدہٗ اس سرے کو بھی بند کردین۔ نلی کے بھرنے اور سرون کے بند کرنے سے پہلے خیال رکھین کہ لمف جو بھرا جائے وہ ساف اور شفاف ہو خون پیپ اور اپی تھیلیل سیلز کی آمیزش نہو لمف نلی کے درمیانی حصہ مین رہے سرے پر نہ رہجائے کیونکہ حرارت سے لمف جم جائے گا اور نکل نہین سکے گا اور سرون کو پانچ ہی منٹ کے اندر بند کرلین اس طریقہ سے لمف برسون تک بگڑتا نہین ایک دانہ سے دو یا تین

نلیان بھرجاتی ہین اور ایک نلی ایک آدمی کے ٹیکا لگانے کو کافی ہوتی ہے۔ بوقت استعمال دونون سرے توڑدین اور ایک سرا مقام معمول پر اور دوسرا سرا عامل منہ مین لیکر پھونکین یا وکسین نیڈل کے دستے کی نوک پر پھونکین اور جہان لگانا ہو ملدین۔

ٹیکا لگانیکے شرائط۔ چھ ہفتہ سے تین مہینے تک کی عمر کے بچے کو جو تندرست ہو اور جلدی امراض بخار۔ معدہ اور امعا کے کسی مرض مین مبتلا نہو تو اوسوقت ٹیکا لگانا بہتر ہے لیکن جب چیچک وبائی طور سے پہیلے تو کسی عمر کا لحاظ نرکہین۔ ڈیڑہ مہینے سے کم عمر والے بچّہ کو بلکہ پیدا ہوتے ہی ٹیکا لگائین۔ جب لڑکا کمزور ہو یا دانت نکلتے ہون تو ایک دو برس اگر چیچک کا اندیشہ نہو تو ٹھہر جاسکتے ہین۔ اگر ایک دفعہ مین کامیابی حاصل نہو تو دوبارہ یا سہ بارہ ٹیکا لگائین بلکہ بحالت کامیابی بہی ایّام شباب مین دوبارہ ٹیکا لگانیکی ضرورت ہوتی ہے لیکن سات سات برس بعد یا ہر سال ٹیکا لگانا ضرور نہین بعض آدمیون مین دوبارہ اس عمل سے کچہہ اثر نہین ہوتا اور بعض مین دانہ خوب ادٹہہ آتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ پہلی دفعہ کے عمل مین کامیابی اچھی طرح نہین ہوئی اکثر دوسری بار عمل کرنے سے وسیکل جلدی پیدا ہوتا ہے اور پانچوین چھٹے دن بہر کر آٹھوین دن کہرنڈ بنکر گرجاتا ہے جسمی اور مقامی علامات خفیف ہوتی ہین۔ اس عمل سے بہت لوگ خیال کرتے ہین کہ چند جسمی امراض پیدا ہوجاتے ہین جیسے آتشک اسکرافیولا جلدی امراض سرخ بادہ سلفنگ السر وغیرہ۔ پس اس قباحت کے دفعیہ کے لیے یہ تدبیر کرین کہ عمل کے پہلے اور پیچھے اوزارون کو گرم پانی بعدہٗ انٹی سپٹک سلیوشن مین دہوکر صاف کرلیا کرین اور لمف کی کیفیت اور جس بچہ سے لمف لین اوس کی طبیعت کا خیال رکہین۔

علاج مابعد۔ ٹیکا لگانے کے بعد تہوڑی دیر تک بازو کہلا رکہین تاکہ وہ مقام خشک ہوجائے بعدہٗ ڈہیلی آستینون کا کپڑا پہنائین تاکہ اوسکی رگڑ سے مقام ماؤف محفوظ رہے اور گرد و غبار کا اثر نہو۔ مکھی نہ بیٹھے۔ بچّے کو کہجلانے نہ دین۔ دہوپ مین کہیلنے نہ دین ٹیکے کے مقام پر سوزش ہوجائے تو ٹھنڈے پانی یا لڈ لوشن مین کپڑا بہگو کر لگائین۔ گہی یا مکہن بہی لگاسکتے ہین اگر دانہ

پھوٹ گیا ہو تو اسٹارچ کا سفوف چھڑک دین - بخار ہو جاے تو بچہ کو ہوا مین نکال لین اور ایک ہلکا مسہل مثل روغن بیدانجیر کے دین - سرخ بادہ یا زخم مین سڑن ہونے کا مناسب علاج کرین -

فقرہ دویم

چکن پاکس Chickenpox.

تعریف - یہ ایک چھوت دار بخار ہے جسمین شفاف دانے بدن پر ظاہر ہو کر اکثر چوتھے پانچوین دن زایل ہو جاتے ہین - اس کو لاطن مین ویری سلا Varicella. اور ہندوستانی مین موتیا سیتلا کہتے ہین - متقدمین خیال کیا کرتے تھے کہ یہ مرض چیچک ہی کی ایک قسم ہے لیکن تجربہ اور تحقیقات سے معلوم ہوا کہ یہ جدا مرض ہے اگرچہ اسکی سمیت مثل چیچک کے انفکشس اور کنٹیجیس ہے اور گاہے وبائی طور سے بھی پھیلتی ہے لیکن چیچک کی سمیت سے بالکل علیحدہ ہے یہ مرض اکثر ایک بار شاذونادر دوبارہ ہوتا ہے - اکثر بارہ برس سے کم عمر کے لڑکے گاہے جوان آدمی خصوصاً عورتین اس بیماری مین مبتلا ہوتی ہین -

علامات سمیت کا اثر جسم مین ہونے سے چار دن تک کوئی خاص علامت نہین ہوتی بعدہ ہلکا بخار ہو جاتا ہے درد سر اور کسی قدر کھانسی بھی ہو جاتی ہے جس کے چوبیس ۲۴ گھنٹے بعد اول سینہ اور کندھون کے درمیانی مقام پر پھر پیرون پر بتدریج یکے بعد دیگرے سلسلہ وار متفرق شفاف دانے یا اکثر چمکدار سرخ پھنسیان مثل پاپیول کے Papulæ. نمودار ہوتی ہین مگر سختی پاپیول کے مطابق نہین ہوتی - سر پر بھی دانے نکلتے ہین لیکن چہرہ پر بہت ہی کم - دانون کی سرخی دبانے سے زایل ہو جاتی ہے اور دباؤ ہٹا لینے سے پھر عود کر آتی ہے پھنسیان بعض اوقات بکثرت ہوتی ہین اور اکثر چار پانچ گاہے دس بارہ روز تک نکلتی رہتی ہین چند گھنٹے کے عرصہ مین شفاف ہو جاتی ہین اور شکل مین بیضاوی یا گول - جب دانے بکثرت نکلین تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا گرم پانی چھڑکنے سے چھوٹے چھوٹے شفاف آبلے اٹھ آئے

ہین - ان دانون کے اطراف مین سرخ ہالہ نہین ہوتا لیکن ہم دستے گھنٹے مین رطوبت گدلی ہونے سے کنارون پر قدرے سرخی آجاتی ہے - مرکز دبا ہوا اور دانہ خانہ دار مثل چیچک کے نہین ہوتا چنانچہ ایک سوراخ کرنے سے اسکی کل رطوبت نکل آتی ہے تیسرے یا چوتہے دن دانہ کے پہوٹنے یا رطوبت کے خشک ہونے سے پتلا کہرنڈ بندھ جاتا ہے جو کہ پوستہ یا پانچوین روز تک اوکہڑ جاتا ہے اور کالے سے چہلکا زرد بیضاوی شکل کا نشان رہجاتا ہے - چونکہ یہ پہنسیان بتدریج چند روز تک نکلتی رہتی ہین اسوجہ سے ایک ہی وقت مین مختلف درجہ کی پہنسیان جسم پر پائی جاتی ہین - پہنسیون مین کہجلی ہوتی ہے اور بعض مریضون سے قدرے بوبہی آتی ہے -

انجام - اچہا ہے - بعض مریضون مین آرام ہونے کے بعد کمزوری رہجاتی ہے -

علاج - مریض کو آرام سے لٹائین - زود ہضم ہلکی غذا دین قبض ہو تو رفع کرین - مریض کو کہجلانے سے باز رکہین تاکہ دسیکل نہ ٹوٹے - بخار کے لیے سلائن مکسچر - کہانسی کیواسطے مناسب علاج کرین - کمزوری کی حالت مین مقویات کا استعمال مناسب ہے -

فقرہ سوم

میزلس Measles. یعنی خسرہ

اس شدید چہوت دار مرض مین زکام ہوتا ہے - سرخ پہنسیان نکلتی ہین آلات تنفس کی لعابدار جہلی مین سوزش ہوجاتی ہے اس کو لاطن مین روبیولا یا ماربلائی Rubeola or Morbilli کہتے ہین -

اسباب - ایک خاص سمیت کے اثر سے ایکبار بعض اوقات دوبارہ سہ بارہ بہی یہ مرض ہر عمر مین ہر جنس کو ہوسکتا ہے لیکن چہوٹے بچے اس بیماری مین زیادہ تر مبتلا ہوتے ہین اور اسکی چہوت مریض کے بدن سے بطور انجرات کے نکلکر یا بذریعہ تنفس یا ناک کی رطوبت یا اسباب جوکہ مریض کے کام مین آیا ہو دوسرون کو لگ سکتی ہے -

کیفیت تشریحی - جلد میں خون کے اجتماع یا علقہ کے جذب ہونے سے جو پھنسیاں ہوتی ہیں وہ مرنے کے بعد نہیں رہتیں - آنکھ - ناک - حلق اور ہوائی نالی کی غشاء مخاطی میں علامات سوزش پائی جاتی ہیں شدید حالت میں برانکائٹس یا کولیپس آف دی لنگس یا برونکو نیومونیا Lobular Pneumonia کی علامات بھی پائی جاتی ہیں سینہ میں سیاہ اور ہوائی خانوں میں ملتا ہے

اقسام (الف) سمپل یعنی خفیفہ جس کو ماربلائی مٹے اورس Morbilli Mitiores بھی کہتے ہیں - (ب) میلگننٹ یعنی شدید جسکو ماربلائی گریوی اورس M.Graviores بھی کہتے ہیں -

(الف) سمپل میزلس - چھوت لگنے سے دس یا چودہ دن تک کوئی خاص علامت نہیں ہوتی لیکن بعض اوقات قدرے سستی اور کاہلی گاہے کسیقدر کھانسی ہو جاتی ہے بعدہٗ جاڑے سے اور بچوں میں گاہے کنولشن ہو کر بخار ایکدم سے ہو جاتا ہے جو شدید نہیں ہوتا یعنی حرارت صرف ۱۰۱ سے ۱۰۲ درجہ تک ہو جاتی ہے - مزاج چڑچڑا اور شب کو ہذیان ہوا کرتا ہے -

خاص علامات - فرنٹل سائنس میں گرانی یا خفیف درد - زکام - پپوٹہ متورم - آنکھوں میں سرخی کرکراہٹ اور درد ہوتا ہے اور پانی بہتا ہے - چھینکیں آتی ہیں نکسیر پھوٹتی ہے ناک سے خراشدار رطوبت نکلتی ہے - آواز بھاری ہو جاتی ہے - حلق سرخ ہو جاتا ہے - برانکائٹس ہونے سے بار بار کھانسی اٹھتی ہے سینہ پر تناؤ معلوم ہوتا ہے تنفس جلد جلد ہوتا ہے گاہے فم معدہ پر درد سا معلوم ہوتا ہے - قے اور قبض کی شکایت ہوتی ہے - بخار کے چوتھے روز یا بہتر گھنٹے بعد بعض اوقات اس سے بھی زیادہ عرصہ میں اول پیشانی پر بعدہٗ سینہ پھر ہاتھ پیر پر چھوٹے چھوٹے متفرق قدرے اونچے سخت سرخ نقاط بتدریج سلسلہ وار تین دن تک نکلتے رہتے ہیں - یہ نقاط رفتہ رفتہ بڑھ کر آپس میں اس طرح ملجاتے ہیں کہ صورت اجتماعیہ ہلالی ہو جاتی ہے -

لیکن دانے جب بکثرت نکلیں تو کوئی خاص صورت نہیں رہتی - گاہے شدید حالت

مین وسیکل نکلتے ہین - دانون کی رنگت مختلف گاہے گلابی گاہے سرخ زردی مایل یا سرخ سیاہی مایل ہوتی ہے یہ سرخی دبانے سے زائل ہوجاتی ہے اور دباؤ ہٹانے سے پھر عود کرآتی ہے دانے نکلنے کے وقت سے بارہ گھنٹہ تک ان مین ترقی رہتی ہے بعدۂ اکثر سر سے پیر تک سلسلہ وار مُرک جاتے ہین اور مرکنے سے جلد کی رنگت تانبہ کی سی ہوجاتی ہے اور بھوسی کی طرح چھوٹے چھوٹے چھلکے جلد سے اوترنے لگتے ہین - بعض اوقات ایکدم سے کل دانے زایل ہوجاتے ہین اور جبتک پھنسیون مین زور رہتا ہے علامات کی شدت مین کمی نہین ہوتی - چنانچہ جلد مین خراش ہوتا ہے چہرہ اور ہاتھ سوج جاتے ہین بعض کی یوسٹیکین ٹیوب مین سوزش ہونے سے کسی قدر سماعت مین فرق پڑجاتا ہے - زبان تر اور سیلی ہوتی رہے گا ہے قے اور اسہال جاری ہوجاتی ہین بخار پھنسیون کے نکلنے کے بعد بھی کم نہین ہوتا اور برخلاف چیچک کے دانون کے شدید یا خفیف ہونے سے بخار تیز یا ہلکا نہین ہوتا بلکہ آلات تنفس کے ماؤف ہوجانے سے بخار تیز ہوجاتا ہے اور پیشاب سرخ رنگ کا خارج ہوتا ہے ساتوین یا دسوین دن بحران ہوکر بخار اوتر جاتا ہے جسکے بعد بارہ گھنٹے کے اندر تمام خراب علامتین رفع ہوجاتی ہین -

انجام - اچھا ہے لیکن جب سینہ کے امراض مثلاً کروپ ڈفتھریا ہوپنگ کاف کیپلری برانکائٹس جو کہ اکثر ہوتے ہین یا برانکو نیومونیا - لابیولر نیومونیا کولیپس آفدی لنگس تھائسس وغیرہ شامل ہوجائین تو خراب ہے گا ہے فالج اور بھینگاپن ہوجاتا ہے بڑے بڑے شہرون مین جہان آبادی بکثرت ہو اور یہ مرض وبائی پھیلے خاصکر سرد و تر موسم مین تو مہلک ہوتا ہے -

(ب) ملگننٹ میزلس - اس کو باعتبار کیفیت کے ہمراجک یا بلیک میزلس بھی کہتے ہین -

علامات - ابتدا مین خفیف لیکن بعدہٗ ترقی پذیر ہوتی ہین گا ہے شروع ہی سے خراب علامات کا ظہور ہوتا ہے چنانچہ دانے سیاہ یا نیلے رنگ کے بیقاعدہ طور پر نکلتے اور زایل ہوجاتے ہین اور اونکی درمیانی جلد مین خصوصاً پیرون پر سرخ نقاط ہوتے ہین بعض اوقات میوکس ممبرین سے

پ

خون نکلتا ہے۔ پیشاب مین البیومن پایا جاتا ہے اس بیماری مین برنکائٹس یا پھیپھڑہ مین اجتماع خون یا سوزش ہوجاتی ہے اور اسیتھینیا یا کوما سے مریض مرجاتا ہے۔

انجام ۔ یہ مرض شدید اور مہلک ہے۔ آرام کم ہوتا ہے اگر ہو تو بہت دنون تک کمزوری رہتی ہے ستہ۔ آنکھہ ناک کان مین سوزشی امراض ہوجاتے ہین۔ بعض لڑکون مین اسہال ہوتا ہے جسکے وجہ سے وہ رفتہ رفتہ کمزور ہو کر مرجاتے ہین۔

علاج ۔ علیحدہ اندہیرے کمرے مین جسکی حرارت ۶۵ درجہ کی ہو مریض کو لٹائین۔ جاڑہ کے موسم مین گرم پانی سے کمرہ کی حرارت ۶۵ درجہ پر قائم رکھین۔ جبتک صحت کامل ہو اور کھانسی باقی رہے مریض کو باہر جانیکی اجازت ندین۔ مقوی سیال غذا تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد دین مسہل سے دست خلاصہ رکھین۔ بخار اور کھانسی کی شدت مین اس نسخہ کا استعمال کرین

نسخہ ۔ لائکر امونیا ایسی ٹیٹس چھ ڈرام۔ وائنم اپیکاکوانا دو ڈرام۔ ٹنکچر کیمفر کمپونڈ دو ڈرام۔ کیمفر واٹر چھ اونس ملاکر ایک ایک اونس کی مقدار مین جوانون کو ہر دو یا تین گھنٹے بعد دین سینہ مین درد ہو تو گرم پانی سے سینکین یا السی کی پولٹس باندہین یا مسٹرڈ پلاسٹر لگائین۔ تشنگی رفع کرنے کو سفرجات دین کھانسی اور کمزوری کی زیادتی مین محرکات مثلاً ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا دو ڈرام اسپرٹ کلوروفارم تین ڈرام۔ برانڈی تین ڈرام۔ سیرپ آف اسکوئیل ۲ دو ڈرام۔ وائنم اپیکاکوانا تین ڈرام۔ کیمفر واٹر چھ اونس ملاکر ایک یا ۲ دو ڈرام کی مقدار مین ایک سے تین سال کے بچہ کو ہر تین یا چار گھنٹے بعد دین۔ دم گھٹنے کی حالت مین گرم پانی مین مسٹرڈ ملاکر غسل دین۔ سر ٹھنڈا رکھین منہ پر ٹھنڈے پانی کا چھینٹا مارین اور مصنوعی تنفس لوائین۔ نیوسونیا مین محرک ادویہ دین لیرنجائٹس ہوجائے تو گلے پر پوست کے جوشاندہ سے سینکین اور پانی کے ابخرے حلق مین پہونچائین۔ ملگننٹ قسم مین شروع ہی سے محرک ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا دین پھنسیان بیٹھ جائین تو گرم پانی پلائین اور اسی سے غسل دین اور شام کے وقت گرم پانی سے پاشویہ کرائین پیراپلیجیا اگر اس مرض کے نتیجہ سے لاحق ہوجائے تو مرکبات فولاد استعمال کرین۔ پشت پر محرک لینمنٹ مالش کرین اور دیگر مناسب علاج عمل مین لائین کنویلیسنس

سے کے زیادہ تر بیمار ہوا ہے محفوظ رکھیں گرم کپڑا پہنائیں [illegible] لیکن [illegible] ٹھنڈے اور سمندر کے پانی سے غسل کی ہدایت کرتے ہیں۔

فقرہ چہارم

جرمن میزلس. German Measles

یہ خفیف چھوتدار مرض ہے جس میں سرخ بخار اور خسرہ دونوں کی علامتیں شامل پائی جاتی ہیں لیکن حقیقت اس کی ہر دو سے علیحدہ ہے اسکو رتھلن Rothelon یا روبی اولا نوتھا R. Notha یعنی خسرہ کاذب یا ایپڈیمک روز یولا بھی کہتے ہیں۔

اسباب۔ ایک خاص خفیف قسم کی چھوت سے یہ مرض ہر ایک کو ہو سکتا ہے۔

علامات۔ چھوت لگنے سے بارہ دن تک کوئی علامت ظاہر نہیں ہوتی بعدہٗ خفیف جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے۔ گاہے حرارت ۱۰۳ درجہ یا زیادہ تک ہو جاتی ہے مثل خسرہ کے زکام ہوتا ہے ہاتھ پیر دکھتے ہیں حلق میں بھی درد ہوتا ہے لیکن اسکارلٹ فیور سے کم۔ شروع بخار سے ۲۴ گھنٹے کے اندر ایک دم سے تمام بدن میں خسرہ کی مانند سرخ دانے نکلتے ہیں لیکن دانے اسطور سے آپس میں نہیں ملتے کہ ہلالی شکل بنجائیں بعض اوقات اسکارلٹ فیور کے دانوں کے موافق یہ سرخ دانے آپس میں ملجاتے ہیں۔ دانے نکلنے کے بعد بخار جاتا رہتا ہے مگر حلق کے درد میں کچھ تخفیف نہیں ہوتی یہ دانے دھڑ میں بہ نسبت ہاتھ پیروں کے زیادہ نکلتے ہیں اور خسرہ اور سرخ بخار کی نسبت سے ان پھنسیوں کا قیام زیادہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اکثر چار پانچ دن گاہے دس بارہ روز تک یہ دانے موجود رہتے ہیں بعدہٗ مرجھانے شروع ہوتے ہیں اور بدن سے بھوسی سی اڑ جاتی ہے۔

انجام۔ اچھا ہے۔ قطعی آرام ہو جاتا ہے کیونکہ اس بیماری میں اور کوئی مرض شامل نہیں ہوتا۔

علاج - مریض کو آرام سے لٹائین - بخار کی حالت مین سلائن مکسچر اگر ضرورت ہو تو سلفیٹ آف میگنیشیم ملاکر پلائین - گلے کا درد رفع کرنے کو گرم پانی اور دودھ سے غرارہ کرائین زود ہضم ہلکی غذا دین -

فقرہ پنجم

اسکارلٹ فیور Scarlet Fever.

یہ بڑا چھوتدار مرض ہے جس مین سرخ رنگ کی پھنسیان جلد پر نکلتی ہین ٹانسل گلٹی اور حلق کی لعابدار جھلی سوج جاتی ہین اور گردہ بھی اخیر کو سوزش مین مبتلا ہو جاتا ہے اس کو لاطن مین اسکارلیٹینا اور ہندوستانی مین سرخ بخار کہتے ہین -

اسباب - یہ بیماری برسات کے بعد بعض اوقات وبائی طور سے پھیلتی ہے - یہ مرض بھی ایک خاص سمیت کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جو کہ مثل خسرہ کے پھیلتا ہے مگر اوسکی نسبت سے زیادہ تیز ہے - علاوہ اسکے تیماردار طبیب اور غذا وغیرہ کے وسیلہ سے بھی اورون کو ہو سکتا ہے ہر عمر مین خصوصاً بچون کو زیادہ ہوتا ہے اور بڑی عمر مین یہ مرض کم ہوتا ہے - شہر کے غریب باشندے دیہاتی اور امیرون کی نسبت سے زیادہ اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین - گرم ملک مثلاً ہندوستان مین کم ہوتا ہے -

اقسام - تین ہین - سمپل[۱] - انجی نوز[۲] - اور ملگننٹ[۳] -

(الف) **سمپل اسکارلٹ فیور** - چھوت لگنے کے بعد چار سے چھ دن تک کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی بعدہٗ خفیف سوزش کی وجہ سے گلے مین درد ہوتا ہے - نگلنے مین تکلیف ہوتی ہے اور دفعتہً جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے - حرارت ۱۰۴ سے ۱۰۵ تک ہو جاتی ہے بخار کے دوسرے دن چمکدار سرخ نقاط اول گلے بعدہٗ چہرہ - سینہ - ہاتھ - پیٹ اور اخیر مین پیرون پر نکلتے ہین اور آپس مین بیقاعدہ طور پر ملکر خوب سرخ چمکدار دھبے سے معلوم ہوتے ہین - ہے

دہبے دبانے سے پھیکے پڑجاتے ہین - اور دباؤ کے ہٹانے سے پھر سرخ ہوجاتے ہین - جوڑون کے موڑ کی طرف سرخی زیادہ ہوتی ہے - دہبہ کا مقام ناہموار اور وہان کھجلی اور جلن معلوم ہوتی ہے - سرخ نشانات تین چار دن تک نکلتے رہتے ہین بعدہ مرجھانے لگتے ہین - دانے نکلنے سے بخار کم نہین ہوتا بلکہ شام کے وقت زیادہ ہوجاتا ہے ضربات نبض ۱۲۰ سے ۱۴۰ تک اور حرارت جسمی ۱۰۴ سے ۱۱۰ درجہ تک ہوجاتی ہے بعدہٗ بتدریج پانچ چھ دن مین بخار اوتر جاتا ہے۔ شروع بیماری مین زبان میلی ہوتی ہے لیکن دو تین دن مین بہت سرخ چمکدار مثل گوشت کے ہوجاتی ہے پیپیولی بڑی اور ابہری ہوئی ہوتی ہے ٹانسل گلٹیان متورم اور سرخ جن کو دبانے سے درد ہوتا ہے - کوّا سب مگزلری گلینڈ اور جاذب گلٹیان سوج جاتی ہین - جگر اور طحال بہی بڑہ جاتے ہین - مریض کمزور ہوجاتا ہے - ہاتھ پیر کانپتے ہین - پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا جس مین نمکین اجزا کم ہوتے ہین خارج ہوتا ہے - اکثر آٹھوین نوین دن گاہے تین چار ہفتہ کے عرصہ مین جلد خشک ہوکر بڑے بڑے چھلکے اوترتے ہین - یہ چھلکے ابتدا مین ہاتھون سے اوترتے اور اسقدر بڑے ہوتے ہین کہ بظاہر دستانہ سا معلوم ہوتا ہے - جلد سے چھلکے اوترتے ہی حلق کی سوزش کم ہوجاتی ہے اور اوکھڑنے کے زمانہ مین البیومن پیشاب مین ملسکتا ہے - اسلیے ہر روز پیشاب کی شناخت کرنا ضرور ہے -

(ب) **انجی نوزا اسکارلٹ فیور** - پہلی قسم کی نسبت سے اسمین علامتین تیز ہوتی ہین چنانچہ علاوہ بخار کے شدت کے قے اور دست آتے ہین - بخار کے دوسرے دن حلق مین سوزش ہوتی ہے جسکے سبب کوّا اور تالو وغیرہ مین سوزش ہوکر جا بجا زخم ہوجاتے ہین خصوصاً ٹانسل گلٹی مین ایک بڑا اور گہرا گہاو ہوجاتا ہے - گردن سخت پڑجاتی ہے حلق مین درد ہوتا ہے - نگلنے مین تکلیف ہوتی ہے آواز بہاری ہوجاتی ہے - بے انتظامی سے کبہی سینہ مین کبہی ہاتہ مین متفرق دہبے نکلتے ہین جو بعض اوقات نکلکر اوسی دن زائل ہوجاتے اور پہر بے ترتیب نمودار ہوتے ہین سینیون کے دفع ہوتے ہی بخار کم ہوجاتا ہے لیکن حلق مین درد اور تکلیف ہفتہ عشرہ تک باقی رہتی ہے -

(ج) **ملگننٹ اسکارلٹ فیور** ۔ یہ دوسری قسم سے بھی شدید ہے یہان تک کہ بعض اوقات ۲۴ گھنٹے کے اندر مہلک ہوجاتا ہے ۔ بعض مریضون مین اسکی ابتدا مثل اول قسم کے ہوتی ہے لیکن اکثر شروع ہی سے کمزوری ازحد ہوتی ہے اور مریض نڈہال ہوجاتا ہے ہاتھ پاؤن سرد پڑجاتے ہین نبض جلد جلد نہایت باریک غیر منتظم چلتی ہے ہذیان غنودگی اور قے بھی ہوتی ہین زبان بھوری ہوجاتی ہے گردن کی گلٹیان سوج جاتی ہین ۔ حلق مین خراب قسم کے سڑے ہوئے زخم معلوم ہوتے ہین ۔ پیشاب مین البیومن ملتا ہے ۔ بخار کی زیادتی کی حالت مین بے چینی ازحد ٹائیفائیڈ اور دماغی علامتین ظاہر ہوتی ہین ۔ نبض باریک قریب بہ سقوط ۔ وقت تنفس گندگی دہن اور دانتون پر پپڑی جم جاتی ہے اخیر مین سرخ سیاہی مائل پھنسیان نکلکر چند گھنٹے مین زائل ہوجاتی ہین ۔ تیسرے یا چوتھے دن بعض اوقات دفعتاً پیشاب بند ہوجانے سے یوریمک کوما ہوکر مریض مرجاتا ہے یا جبوقت حلق کے زخم سے سڑا ہوا سلف کا ٹکڑا علیحدہ ہوتا ہے تو ہمرج یا کارڈیک امبولزم Cardiac Embolism سے مریض راہی ملک عدم ہوتا ہے

شاملات اور نتائج ۔ مقدم عارضہ گردہ کی سوزش ہے جسکی تشخیص پیشاب مین البیومن ملنے سے ہوجاتی ہے خفیف مرض مین بھی کنولیسنس کے زمانہ مین جب جلد سے چھلکا اترتا ہے تو بے احتیاطی اور غفلت سے سردی کا اثر جلد پر ہونے سے خون اعضائے اندرونی خصوصاً گردہ کی طرف رجوع ہوکر اس مین سوزش پیدا کرتا ہے ۔ بخار سے دو ہفتہ بعد آرام ہونیکی حالت مین وجع مفاصل ہوجاتا ہے گاہے جوڑون مین پیپ پڑجاتی ہے ۔ بعض اوقات سوزش قلب یا حجاب القلب یا ذات الریہ یا ذات الجنب گاہے سل بھی ہوجاتی ہے اکثر کان پک جاتا ہے اور وہان سے دماغ تک سوزش پہونچ جانے سے جان کا خطرہ رہتا ہی اخیر مین بہرا پن بھی ہوتا ہے ۔ خنازیری طبیعت والون مین جابجا زخم ہوجاتے ہین گردن کی گلٹیون مین درد ہوتا ہے آنکھ دکھتی ہے اور کارنیا مین زخم ہوجاتا ہے اسکے ساتھ اگر ڈفتھریا بھی لاحق ہو تو حلق کا فالج ہوجاتا ہے جوڑون مین بوجہ سوزش پیپ پڑجاتی ہے گاہے پھیپھڑہ مین بھی ۔

علاج ہلکی قسم میں بیمار کو علیحدہ ہوادار کمرہ میں کپڑا اوڑھا کر لٹائیں ۔ ٹھنڈی چیزیں پلائیں ۔ شروع بیماری سے پانچ چھ دن سیال غذا دیں ۔ خراش زائل ہونے تک غذا سے پرہیز کرائیں جب جسم کا چھلکا اترنے لگے تو صبح و شام کاربولک آئل تمام بدن پر لگائیں تاکہ ذرے اڑ کر دوسروں کو پیوست نہ ہوسکے ۔

انجی نوز قسم میں ٹھنڈے پانی میں اسفنج بھگو کر دو تین مرتبہ دن میں بدن کو پونچھیں ۔ زبان میلی ہو اور قے ہوتی ہو تو کم مقدار میں اپیکاکوانا دیں اور سمپل کنٹینوڈ فیور کے مطابق علاج کریں ہذیان اور قبض کے لیے مناسب تدبیر کریں ۔ حلق کی سوزش رفع کرنے کو گرم پانی ۔ سلفیورس ایسڈ یا کانڈیز سلوشن کے ابخرات حلق میں بذریعہ آبشار پہونچائیں ۔

کلوریٹ آف پٹاسیم پانی میں ملا کر غرارہ کرائیں اور پینے کو بھی دیں یا کوئی اور اینوڈائن گارگل استعمال کریں ۔ ٹنکچر اسٹیل ۲۰ سے ۴۰ بوند کی مقدار میں تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دینا مفید ہے اور اس کے ساتھ کونین اور معدنی تیزاب بھی ملا دیں ۔ اگر حلق بہت شدت سے آگیا ہے تو طاقت بحال رکھنے کو شوربہ دودھ ۔ برانڈی ۔ امونیا ۔ بارک وغیرہ دیں اور اسکے ساتھ اینٹی سپٹک ادویہ بھی ملانا مناسب ہے ۔

ملگننٹ قسم میں شروع ہی سے اسٹمولنٹ ٹانک ادویہ دیں ۔ گرم پانی میں مسٹرڈ پوڈر ملا کر غسل کرائیں یا سرد پانی کا چھینٹا دیں ۔ بیہوشی کی حالت میں گردن پر بلسٹر لگائیں ۔ ہذیان اسہال اور قے کا مناسب علاج کریں ۔ جب گردہ میں سوزش ہو جائے تو خالی سینگی یا السی کی پولٹس بار بار گردہ کے مقام پر لگائیں ۔ گرم پانی سے بپھارہ اور غسل مفید ہے ۔ کمپونڈ جیلپ پوڈر قبض میں استعمال کریں ۔ سیال و رقیق اشیا پلائیں شدید علامات جب رفع ہو جائیں تو مقویات کا استعمال مناسب ہے ۔ ڈراپسی کا مرض جب لاحق ہو تو ڈراسٹک پرگیٹوز Drastic Purgatives. بہتر ہیں ۔

نقشہ تشخیصی متقدم امراض جدریہ

نام مرض	عرصہ معدودہ	روز ظہور جدری	جگہہ اور کیفیت نمودار ہونے کی	روز زوال جدری	شاملات اور نتائج
اسمال پاکس	بارہ دن	تیسرے روز یا ۴۸ گھنٹے بعد بخار کے	سخت چہرہ کے موافق اور بہار اول چہرہ اور پیشانی خصوصاً نتھنے کے پہلو اور ہونٹ نیچے پر نمودار ہوتے ہین پانچوین دن وسیکل ساتوین دن پسچول ہو جاتے ہین اور آٹھوین روز کامل دانہ ہوتا ہے۔	بخار کے نو یا دس روز بعد کھرنڈ بندھنا شروع ہوتا ہے بعدہ گیارہ سے چودہ روز کے درمیان مین کھرنڈ اترنے لگتے ہین۔	نیومونیا - البیومنوریا - انیمیا
چکن پاکس	چار دن	دوسرے روز یا ۲۴ گھنٹے بعد بخار کے	گلابی رنگ کے پیپل یا وسیکل اول سینہ اور شانہ پر نمودار ہوتے ہین اور اوس سے چودہ روز تک برابر نئے نئے دانے نکلتے رہتے ہین۔	بخار کے چار دن بعد کھرنڈ بندھنا شروع ہوتا ہے۔	جنرل ڈیبلٹی
میزلس	دس سے ۱۴ دن	چوتھے روز یا ۹۶ گھنٹے بعد بخار کے	ہلالی شکل کا دھبہ اول تھوڑی اور چہرہ کی مختلف جگہون مین ظاہر ہوتا ہے اور ان دھبون کے مابین کی جلد سالم ہوتی ہے	بخار کے سات دن بعد مہین مہین بھوسی سی اوڑنے لگتی ہے۔	کنکار - برانکائٹس - نیومونیا - ڈائریا۔
اسکارلٹ فیور	چار سے چھ دن	دوسرے روز یا ۲۴ گھنٹے بعد بخار کے	کل جسم خاصکر جوڑون کے موڑ کی طرف یکسان سرخ دھبے نکلتے ہین۔	بخار کے پانچ دن بعد بڑے بڑے چھلکے اوڑنے شروع ہوتے ہین۔	سوزش زخم یا سڑن حلق بہرا ہونا - البیومنوریا - اوٹائٹیس وجع مفاصل

فصل ششم

ڈینگی فیور Dengue Fever

ڈینگی ایک اور انفکشس بخار ہے جو کہ سنہ ۱۸۲۸ء میں [illegible] سے [illegible] میں پھیلا تھا اسمین جوڑون مین درد اور جسم پر سرخ دھبے نکل آتے ہین [illegible] ہندوستانی لال بخار کے نام سے مشہور کرتے ہین یہ اکثر ایکبار زندگی بھر میں ہوا کرتا ہے۔

اسباب - ٹھیک معلوم نہیں ہے - کہتے ہین کہ ایک قسم کا اگارگس جو خون مین پایا جاتا ہے

علامات - تین سے پانچ دن ایام معدودہ مین جن مین کوئی تکلیف نہین ہوتی - بعدہ دفعتہً جاڑہ دیکر بخار چڑھتا ہے کمزوری اور درد سر لاحق ہوتا ہے - جمیع مفاصل کی علامات پائی جاتی ہین جیسا کہ کل چھوٹی بڑی ہڈیون کا [illegible] ہو جاتی ہین - عضلاتی درد اس شدت سے ہوتا ہے کہ گویا ہڈی ٹوٹ جاتی ہے یہی وجہ ہے بعض اطبا اس بخار کو بریک بون فیور Breakbone fever بھی کہتے ہین -

بعض مریضون مین جاذب گلٹیان اور خصیہ سوج جاتے ہین تین یا چار دن بعد بخار کم یا اوتر جاتا ہے اور شدید علامتون مین تخفیف نظر آتی ہے - صرف درد اور کمزوری باقی رہجاتی ہے لیکن دو تین دن بعد بخار پھر عود کرتا ہے - سر اور فم معدہ پر درد ہوتا ہے - جی مالش کرتا ہے زبان میلی پڑجاتی ہے اور اجابت غیر معمولی ہوتی ہے اور کمزوری بدرجہ غایت ہوتی ہے ابتداء مرض سے پانچوین چھٹے غایت ساتوین دن جسم کے بالائی حصہ مین سرخ بخار یا خسرہ کی طرح کبھی وسیکل یا پسچول بعض دفعہ سرخ بادہ کی مانند سرخ دھبے کبھی پٹکیان نکلتے ہین جن سے جلد مین کھجلی اور جلن ہوتی ہے - بعض مریضون مین شروع ہی سے جسم پر پیاپولر Papular قسم کی پھنسیان ظاہر ہو کر زائل ہو جاتی ہین - آرام ہونے کی حالت مین جلد سے چھلکا اوترتا ہے اور مریض آٹھوین دن تک تندرست ہو جاتا ہے -

انجام۔ اچھا ہے لیکن بعض اوقات عرصہ تک پیرون مین سنی یا ناتوانی مین درد اور کمزوری کی شکایت رہجاتی ہے بعض مین بیماری کبھی دفعہ عود کرتی ہے جس سے شفاء کلی عرصہ مین ہوجاتی ہے

لاحقات اور نتائج۔ برنکائیٹس۔ ذات الریہ برقان۔ افتلیا کا رنکل اسہال جوڑون مین درد وغیرہ اکثر دیکھا جاتا ہے۔

علاج۔ کسی دوا اور تدبیر سے اس بیماری کو روک نہین سکتے لیکن تکلیف رفع کرنے کو شروع مین کوئی مقئی اور مسہل دیتے ہین۔ ڈیفوریٹک مکسچر کے ہمراہ قدرے افیون یا بلاڈونا ملا کر دین تاکہ درد مین افاقہ ہو۔ درد سر کے لیے سر پر پانی لگائین۔ عضلاتی درد رفع کرنے کو گرم پانی مین اسفنج بھگو کر بدن پونچھین۔ پرہیز یا ہلکا کھلائین۔ کمزوری کے رفع کے واسطے مقوی اور محرک ادویہ استعمال کرین۔

فقرہ ہفتم

ٹائیفس فیور Typhus Fever

یہ چھوتدار بخار ہے جو چودہوین سے اکیسوین دن کرائسس ہوکر اوترتا ہے اور اکثر قحط سالی مین ہوا کرتا ہے۔ اسمین مریض نیم بیہوشی کے عالم مین پڑا رہتا ہے جسم پر سیاہ رنگ کے نقاط ظاہر ہوتے ہین۔

اسباب۔ سرد ملک و موسم مین خصوصًا جب قحط سالی ہو تو ان مقامات مین جہان کثرت سے آدمیون کا مجمع ہے (مثلاً جیل خانہ کارخانہ میلے وغیرہ) مین ایک سمیت پیدا ہوتی ہے جو بذریعہ تنفس یا معدہ کے وسیلہ بدن مین پیوست ہوکر اپنا اثر کرتا اور وبا کر پھیلکر ایک عالم کو خراب کرتا ہے۔ یہ مرض ہر عمر مین ہر ایک کو ہوسکتا ہے خصوصًا کمزور اور محتاجون کو زیادہ تر۔ یہ سمیت ایک قسم کا بیسی لس ہے جو کہ شکل مین مثل ڈمبل Dambell کے ہوتا ہے۔ ہندوستان مین جو کہ ایک گرم ملک ہے کم دیکھا جاتا ہے ابتداء مرض سے صحت کلی کے ایک ہفتہ بعد تک مریض سے دوسرون کو چھوت لگ سکتی ہے۔

علامات - چھوت لگنے کے وقت سے ۱۲ دن تک کوئی خاص علامت ظہور نہیں ہوتی لیکن بعض کو قدرے جاڑہ معلوم ہوتا ہے - بے چینی سستی اور کاہلی ہوتی ہے - کمر میں درد ہوتا ہے پیاس زیادہ ہوتی ہے جی مالش کرتا ہے - قے ہوتی ہے گاہے گاہے درد سر ہوتا ہے بعدہٗ ایکا یک جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے چہرہ سست اور کسیقدر سیاہ - درد سر - آنکھیں لال - ہونٹوں پر پپڑی زبان خشک بھوری اور باہر نکالنے میں کانپتی ہے - بھوک زائل - البتہ شدت تشنگی - قبض - نقاہت - شام کے وقت بے چینی زیادہ ہوتی ہے اور رات میں نیند نہیں آتی ہذیان ہوتا ہے یا خیال منتشر ہو جاتا ہے بعدہٗ الیوژن ہوتا ہے اس حالت میں مریض چپکا پڑا رہتا ہے اگر نیند آجائے تو افاقہ کی صورت نظر آتی ہے ورنہ بیہوشی زیادہ ہو کر کوما ہو جاتا ہے نبض فی منٹ ۱۰۵ سے ۱۲۰ ضربات تک ہوتی ہے - جلد گرم اور خشک - چنانچہ حرارت پہلے ہفتہ میں خصوصاً بخار کے دوسرے دن ۱۰۵ درجہ اور شدید مریضوں میں تو تین دن تک اس سے بھی زیادہ بڑھتی رہتی ہے - یہ حرارت خفیف مرض میں ایک ہفتہ تک یکسان رہتی ہے بعدہٗ بتدریج کم ہو کر دوسرے ہفتہ کے اخیر تک جو کہ کرائسس کا وقت ہے حالت صحت کی مانند یا اوس سے بھی کم ہو جاتی ہے اگر دوسرے ہفتہ میں بھی حرارت یکسان رہے اور کم نہ ہو تو کسی عضو اندرونی میں سوزش خیال کیجاتی ہے پانچویں چھٹے دن پشت ساعد - پہونچا - بغل زیادہ تر کلاویکل کے نیچے چہرہ گردن ایپگسٹرک ریجن پر اکثر متفرق گاہے آپس میں ملے ہوئے جلد سے قدرے ابھرے ہوئے سرخ سیاہی مائل مثل شہتوت کے نقاط نمودار ہوتے ہیں جو دبانے سے زائل اور دباؤ ہٹانے سے پھر موجود ہو جاتے ہیں - یہ نقاط ایک دو دن کے بعد اینٹ کے رنگ کی مانند ہو جاتے ہیں اور دبانے سے زائل نہیں ہوتے اور اخیر تک اسی طرح رہتے ہیں - خفیف مرض میں دس سے چودہ دن کے عرصہ میں کرائسس ہو کر ضربات نبض اور حرارت جسم کم ہو جاتی ہے نقاط زائل ہونے لگتے ہیں - نیند آتی ہے زبان صاف ہو جاتی ہے بھوک لگتی ہے اور طاقت آجاتی ہے - شدید مرض میں ۱۲ سے ۲۰ دن کے اندر علامات بدظاہر ہوتی ہیں یعنی زبان خشک اور بھوری پپڑی جمنے سے سیاہ ہو جاتی اور باہر نکالنے سے کانپتی ہے غنودگی یا بے خوابی ہوتی ہے - مریض ایسا نڈھال ہو جاتا ہے کہ کروٹ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

لیتا یا حرکت کرنا دشوار ہو جاتا ہے - ہاتھ اور منہ کے عضلات پھڑکتے ہین چہرہ سوکھ جاتا ہے - عضلات تحلیل ہو جاتے ہین - منہ سے بدبو نکلتی ہے - اخیر مین مریض بے حال پڑا رہتا ہے - آنکھین نیم کشادہ اور منہ کھلا رہتا ہے پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا خارج ہوتا ہے جس مین کلورائیڈ تو کم مگر البیومن ہوتا ہے بعض اوقات پیشاب بالکل نہین ہوتا - بخار کے نوین دسوین دن غنودگی شدّت سے ہوتی ہے - عضلات پھڑکتے ہین - پیشاب پاخانہ بے اختیار خارج ہوتا ہے بعد کو مریض بیہوش ہو جاتا ہے اور کنولشنز ہو کر مر جاتا ہے -

ملحقات - ایک کروٹ لیٹے رہنے سے ہائی پسٹیٹک کنجسچن آف دی لنگس ہو جاتا ہے - اسکے علاوہ برنکائٹیس - ذات الجنب ذات الریّہ - ہاتھ پیر مین سٹرن اور بڈسور کا ہونا ممکن ہے -

تشخیص - ٹائیفائڈ فیور کے ضمن مین بیان کیجائیگی -

انجام - اکثر خراب ہے فیصدی بارہ ۱۲ سے بتیس ۳۲ تک مریض مرجاتے ہین جسقدر زیادہ عمر مین یہ مرض ہو اوسی قدر مہلک ہے بیماری کے دوسرے ہفتہ مین کرائسس کے دن تک اکثر موت بخار کی شدّت اور نقاہت کے سبب واقع ہوتی ہے لیکن کرائسس کے بعد عموماً دوسرے مرض کا نتیجہ سمجھا جاتا ہے -

علاج - سبب کو دور کرین تاکہ وبا نہ پھیلے یعنی ایسی تدبیر کرین کہ بہت آدمیون کا مجمع نہونے پائے بھوکون کو مناسب غذا دین - مریض کو ایسے ہوادار مکان مین ۲۵۰۰ فیٹ مکعب ہو لٹائین مریض کے اچھا ہونے کے بعد مکان مین قلعی کرائین - کل اسباب ڈس انفکٹ کرین - مرض کے روکنے کی کوشش نہ کرین صرف ایسی تدبیر کرین کہ مرض شدید نہ ہو جائے - سیال غذا اور محرّک ادویہ تھوڑی مقدار مین بار بار دینے مین کوتاہی نہ کرین اگر نصف شب بھی بغیر دوا اور غذا کے گذر جائیگی تو مریض کا بسبب کمزوری کے مرنا ممکن ہے - محرّک ادویہ کا ہر حالت مین دینا ضرور ہے کیونکہ اس کے اثر سے دل کی طاقت قایم رہتی اور نبض درستی پر آجاتی ہے - چہرہ کی پژمردگی ہاتھ پیرون کا کانپنا رفع ہو جاتا ہے دوسری تکلیفون کا علاج مناسب کرین - کروٹ بدلواتے رہین اور بستر کا خیال رکھین کہ نرم اور صاف ہو تاکہ بدن نہ لگ جائے پیشاب بند ہو تو قاطیر سے نکالین -

فقرہ ہشتم

سریبرو اسپائنل فیور Cerebro- spinal Fever

یہ ایک خاص قسم کا وبائی شدید بخار ہے جسمین دماغ اور حرام مغز کی جھلیون مین سوزش ہوتی ہے بدین وجہ اسکو سریبرو اسپائنل منجائٹس بھی کہتے ہین۔

اسباب۔ اصل سبب معلوم نہین لیکن کہتے ہین کہ ایک قسم کا کیڑا بنام ڈپلوکاکس انٹرا سیلولیرس Diplococcus Intracellularis. اسکا بانی ہے غالباً تکان دھوپ مین پھرنا میلا کچیلا رہنا رنج غم فکر محتاجگی وغیرہ اس کے اسباب ہین۔ اکثر پندرہ سے تیس سال کے آدمیون کو ہوتا ہے۔

اصلیت اور کیفیت تشریحی۔ سر کی جلد مین اجتماع خون ہوتا ہے۔ دماغ اور حرام مغز کی جھلیون مین سوزش ہوتی ہے اور دماغ کے سائنس مین خون سیاہ رنگ کا یا اوس کا لوتھڑا پایا جاتا ہے ارکنائڈ ممبرین کے نیچے زیادہ مقدار مین سیرم یا لمف ملتا ہے خصوصاً دماغ کا تلی لمف کے خارج ہونے سے سفید یا سفید زردی مائل یا سبز پیپ کی مانند دکھائی دیتا ہے۔ دماغ کی ساخت مین خون بکثرت پایا جاتا ہے جس کے سبب ساخت ملایم ہوجاتی ہے یہ کیفیت ونٹریکلز کے اطراف مین اکثر ہوتی ہے اور جوف مین کسیقدر گدلا سیرم پایا جاتا ہے حرام مغز کی بھی یہی کیفیت ہوتی ہے جسم کا خون سیاہ اور گاڑھا پڑجاتا ہے پھیپھڑہ جگر اور طحال مین اجتماع خون ہوتا ہے۔

علامات۔ بموجب اقسام مختلف ہین چنانچہ شدید قسم مین جاڑہ سے دفعتاً بخار چڑھتا ہے حرارت جسمی ننو سے ایکسو دو ۱۰۲ درجہ تک اور نبض بھری ہوئی مضبوط اسنو سے ایک سو بیس ضربات تک ہوتی ہے تنفس جلد جلد ہوتا ہے قے آتی ہے آنکھ کی پتلی سکڑ جاتی ہے تمام بدن مین شدت سے درد ہوتا ہے اور ایک دو دن مین ریڑہ کے ستون کے متوازی پھیلتا ہے جو حرکت کرنے اور دبانے سے بڑھتا ہے۔ سر پیچھے کو کھنچ جاتا ہے اور تین چار دن مین اُپستھاٹونس کی کیفیت ہوجاتی ہے۔ قبض رہتا ہے۔ درد سر بیخوابی نقاہت بہت ہوتی ہے۔ پیٹ پیٹھ سے لگجاتا ہے

شروع مین ہوش و حواس درست ہوتے ہین بعدہ حواس منتشر ہو کر ہذیان ہوتا ہے۔ غنودگی طاری ہوتی ہے لیکن مریضون مین مطلقاً ہوش نہین رہتا اور سکتہ کی کیفیت پائی جاتی ہے۔ بعض مریضون مین شاذ و نادر کنولشنز ہیراپلیجیا - ہیمی پلیجیا ایموردسس۔ ڈفنس ہوجاتا ہے اکثر جسم کے مختلف مقامات مین سیاہ دھبے نظر آتے ہین۔ خفیف مرض کی ابتدا مین ہرپیز نکلتا ہے۔ آرام ہونے والے مریضون مین عصبی علامتین کم ہونے لگتی ہین۔ حرارت جسم بھی کم ہوجاتی ہے۔ ہوش و حواس درست ہوجاتے ہین لیکن کونویلسنس کا زمانہ دردسر کے سبب زیادہ ہوجاتا ہے۔ آرام ہونے کے بعد بعض مریضون کی قوت متخیلہ مین فتور واقع ہوتا ہے یا فالج رہ جاتا ہے یا کمزوری کے سبب سے چند ہفتہ مین مرجاتے ہین۔

ملحقات۔ اکثر دائین آنکھہ سوزش مین مبتلا ہو کر پیپ پڑ کر بیٹھہ جاتی ہے۔ جوڑون مین ایبسس ہوجاتا ہے۔ برنکائٹس نیومونیا پریکارڈائٹس پروٹائٹس بھی لاحق ہوسکتے ہین۔

انجام۔ خراب ہے۔ فیصدی ساٹھہ آدمی مرجاتے ہین۔

علاج۔ شروع ہی سے اگر کمزوری ہو تو اسٹمولنٹ ادویہ اور شراب اور زود ہضم ہلکی غذا دین بدن کو گرم رکھین۔ آیوڈائڈ آف پٹاسیم سے دماغ کی رطوبت مخرجہ کو جذب کرائین لیکن پارہ کا استعمال نکرین۔ کنپٹی یا کان کے پیچھے دردسر رفع کرنیکو جونکین لگائین سر اور ریڑہ پر برف رکھین۔ جب زیادہ عرصہ تک مریض زندہ رہے تو سر ریڑہ پر بلسٹر لگائین۔ بے چینی رفع کرنے کو افیون مارفائن کلورل ہیڈریٹ برومائڈ آف پٹاسیم بلاڈونا وغیرہ دین۔ آرام ہونے کے بعد صرف کمزوری کے لیے مقویات کا استعمال کرین اور صفائی کا خیال رکھین۔

فقرہ نہم

ٹائفائڈ فیور Typhoid Fever.

یہ ایک خفیف انفکشس اور دایمی قسم کا اپیڈیمک بخار ہے۔ آنتون مین خاص طرح کا فتور ہونیکی

وجہ سے اسکو انٹرک فیور بھی کہتے ہین اور یہی اسکا اصلی نام ہے اور جرمنی والے ابڈامنل ٹائفس کے نام سے مشہور کرتے ہین۔

اصلیت۔ اس کی سمیّت مین بیسلس ٹائی فوسس نامی ایک کیڑا ہوتا ہے۔ جو پیے ارس پیچیز اور مسنٹرک گلینڈس مین دیکھا جاتا ہے۔

اسباب۔ ایک خاص قسم کی سمیت سے یہ بخار پیدا ہوتا ہے اور یہ سمیّت نابدان بدرو وغیرہ کے اشیاء اور فضلہ سڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اگر اس سمیّت کی عفونت تنفس یا اکل وشرب کے ذریعہ سے جسم مین سرایت کرجاوے تو یہ مرض ہوجاتا ہے اور جوان آدمی اس مرض مین بہ نسبت بچون کے زیادہ مبتلا ہوتے ہین۔

علامات۔ دس سے چودہ دن کی عرصہ مین مریض سمیّت کے اثر سے کسیقدر سست اور کاہل ہوجاتا ہے اور تمام جسم مین درد اور قدرے خیال مین تبدیلی علاوہ اسکے دست پتلا پیدا ہونے لگتا ہے بعدہٗ بیماری آہستہ آہستہ اسطرح سے شروع ہوتی ہے کہ مریض کو کبھی کبھی جاڑا معلوم ہوتا ہے دن مین غنودگی اور شب کو بیخوابی کی شکایت ہوتی ہے اگر نیند آئی بھی تو طرح طرح کے خوفناک خواب دکھائی دیتے ہین بھوک کم اور پیاس زیادہ ہوجاتی ہے جی متلاتا ہے دردسر گاہے نکسیر پھوٹنے کی شکایت ہوتی ہے۔ علامات بالا مین زیادتی ہونے سے مریض کو بیماری کا خیال ہوتا ہے اور بستر پکڑتا ہے۔ سہولیت بیان کے واسطے ہفتہ وار علامات کا بیان کیا جاتا ہے۔

پہلے ہفتہ۔ مین حرارت جسم ایک خاص طرح پر ترقّی پذیر ہوتی ہے چنانچہ ہر روز شام کو صبح کی نسبت ۱½ درجہ زیادتی ہوجایا کرتی ہے تاوقتیکہ ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ پر نہ پہونچ جاوے نبض فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۱۰ ضربات تک ممتلی لیکن ڈائی کراٹک۔ زبان میلی اور سفید فر سے پوشیدہ شکم پھول جاتا ہے جسمین دبانے سے درد ہوتا ہے خفیف بخار مین ہذیان نہین ہوتا لیکن دردسر اور انتشار خیال ضرور ہوتا ہے خصوصًا شب کے وقت۔ دست خشک گاہے پتلا دو یا تین مرتبہ ہوتا ہے ہفتہ کے آخیر مین طحال بڑھ جاتی ہے اور اکثر کھانسی بھی ہوجایا کرتی ہے سینہ وشکم پر متفرق گول جلد سے قدرے اونچی گلابی رنگ کے نقاط نکلتے ہین اور چار دن تک رہتے ہین یہ دھبے اونگلی کے

دبانے سے زائل ہوجاتی ہین اور دباؤ ہٹانے سے پھر ہوجاتے ہین) بعدہ یہ دانے زائل ہوجاتے ہین اور جہان یہ دانے نکلے تھے وہ جگہ چھوڑ کر اوسی قسم کے ایک دوسری جماعت دانون کی نکلتی ہے علیٰ ہذا القیاس بخار کے ساتوین روز سے لیکر تیسوین دن تک اسی طور سے دانے نکلتے اور زائل ہوتے رہتے ہین - خفیف مرض مین بجاے گلابی دانہ کے صرف اندھوریان گردن سینہ پیٹ اور جنگاسہ پر نکلتے ہین جس کیفیت کے سبب سے اس بیماری کو ہندوستانی لوگ موتی جھرا کہتے ہین

دوسرے ہفتہ مین علامات بالا مین ترقی ہوتی ہے - بخار موجودہ تیز جس مین صبح کے وقت بہت خفیف کمی ہوتی ہے نبض سریع لیکن اوسکی ڈائی کراٹک کیفیت جاتی رہتی ہے - عقل سست اور دماغی افعال کم ہوجاتے ہین - چہرہ بھاری - زبان اور لب خشک - پیٹ پھولکر ڈھول کی مانند بجتا ہے دائین ایلیک فاسہ مین دبانے سے درد اور غرغراہٹ ہوتا ہے - جی مالش کرتا ہے قے ہوتی ہے اور دست پتلے زرد رنگ کے کسیقدر گدلی بدبودار کسار کی کیفیت کے ہونے لگتے ہین جنکی ظاہری صورت مین کچھ فرق نہین ہوتا البتہ برتن مین تھوڑی دیر رکھنے سے سیال حصہ جو زرد یا بھورے رنگ کا ہوتا ہے اور جس مین البیومن اور نمکین اجزا ہوتی ہین - تیرنے لگتا ہے اور تلچھٹ نیچے تہ نشین ہوجاتی ہے - اس مین غذا اپی تیلم میوکس خون سلف کا ٹکڑا ٹرپل فاسفیٹ کی قلمین پائی جاتی ہین اس ہفتہ مین کسی روز یا اس کے اخیر مین سیلان خون یا پرفوریشن ہونے سے موت واقع ہوتی ہے خفیف مرض مین بخار چودھوین دن اوتر جاتا ہے -

تیسرے ہفتہ مین بخار مین تخفیف ہوتی ہے اور رفتہ رفتہ اس طرح اوترنا شروع ہوتا ہے کہ اوّل تو صبح کیوقت حرارت کم ہوتی شروع ہوتی ہے پھر تین یا چار دن مین شام کو بھی کم ہونے لگتی ہے لیکن حالت صحت کے مطابق ہوجانے کے لیے کوئی خاص مدّت مقرر نہین نبض فی منٹ ۱۱۰ سے ۱۳۰ ضربات تک - لاغری اور کمزوری بہت ہوجاتی ہے اسہال نفخ اور درد شکم بدستور شدید حالت مین ضعف قلب اعراض شش - ہذیان خراب علامات ہین اس ہفتہ مین بھی آنتون مین سیلان خون یا پرفوریشن سے خطرہ کا اندیشہ رہتا ہے -

چوتھے ہفتہ مین اکثر آرام ہونا شروع ہوتا ہے یعنی حرارت مثل صحت کے ہوجاتی ہے اور دست بند ہوجاتے ہین - شدید حالت مین علامات مذکورہ بالا مین شدت ہوجاتی ہے مریض مین ٹائفائیڈ علامات نمایان ہوجاتے ہین - چنانچہ نبض اور حرارت تیز ہوجاتی ہے نبض کمزور اور جلد جلد چلتی ہے کانون مین سنسناہٹ کی آواز بعض بہرے ہوجاتے ہین زبان خشک دراردار سیاہ فرسے پوشیدہ - خیالات منتشر ہو کر ہذیان تیز ہوجاتا ہے ہچکیان آتی ہین - بدن گرجاتا ہے مریض کمزوری کے سبب نڈھال ہوجاتا ہے نہ کچھ کھاتا ہے اور نہ کھانے کو جی چاہتا ہے اور دست برابر جاری رہتے ہین جب نہایت ردی حالت ہوجاتی ہے تو ہاتھ پیر کانپتے ہین عضلات پھڑکتے ہین پیشاب پاخانہ بستر پر بلا ارادہ خارج ہوجاتا ہے دل کا فعل بند ہوکر یا کسی دیگر ملحقات سے مریض مرجاتا ہے -

پانچوین اور چھٹے ہفتہ مین بخار غیر منتظم طور پر ہوجایا کرتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے افاقہ کی صورت اکثر چالیس دن کے بعد نظر آتی ہے اور قسم قسم کے ملحقات ظاہر ہوتے ہین -

اکثر تیسرے ہفتہ کے اخیر اور چوتھے ہفتہ کے شروع مین جب بخار آہستہ آہستہ اترنے لگتا ہے تو مریض رو بصحت ہوتا ہے ضربات نبض کم ہوتی ہین زبان صاف ہوجاتی ہے بھوک لگتی ہے اسہال موقوف ہوجاتا ہے اور مریض مین بیٹھنے کی طاقت آجاتی ہے یہ علامتین اکثر سلسلہ وار اسی طور سے پائی جاتی ہین اور بہت کم مریضون مین ان علامتون مین فرق یا کمی ہوتی ہے شاذ و نادر ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ بعض مین زبان برابر تر رہتی ہے - دانے نہین نکلتے - ہذیان نہین ہوتا مریض کی طاقت اس قدر سلب نہین ہوتی کہ بستر پر پڑا رہے کسی مین آنتون کی بیماری نہین ہوتی اور بجائے اسہال کے قبض ہوتا ہے - شائقین ان غیر معمولی علامتون کے سبب ہندوستان مین اس مرض کو نہین مانتے تھے لیکن آجکل بہت مریض اس مرض کے ملجاتے ہین جن مین اسکی علامتین بخوبی ظاہر ہوتی ہین - اور بچون مین اکثر اس بیماری کی علامتین ہوبہو کامل طور سے ملتی ہین - مگر قدرے فرق بھی پایا جاتا ہے - اسواسطے بچون کے ٹائفائڈ فیور کو انفنٹائل ریمیٹنٹ فیور Infantile Remittent Fever کہتے ہین اور یہ دو طرح کا ہوتا ہے -

اوّل خفیف - یہ بیماری بے معلوم شروع ہوتی ہے یعنی بہوک نائل - پیاس ذرا زیادہ سستی اور کاہلی یہ ہی ابتدائی علامتین ہین - دن مین بچہ بیکل بیزار رہتا ہے - مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے شام کے وقت غنودگی ہوتی ہے اور رات مین نیند نہین آتی - بے چینی ازحد ہوتی ہے چند روز کے بعد یہ کیفیت ہوتی ہے کہ جلد کبھی گرم کبھی سرد ہوجاتی ہے منہ سے بدبو آنے لگتی ہے دست پتلا و بدبو دار ہوتا ہے نبض اسقدر جلد چلتی ہے کہ شمار مشکل سے ہوتا ہے - یہ بخار ریمٹینٹ قسم کی ہے صبح کے وقت بظاہر طبیعت اچھی معلوم ہوتی ہے لیکن شام کو حرارت بڑہ جاتی ہے اور جسقدر شب گذرتی جاتی ہے اسی قدر حرارت بڑہتی جاتی ہے دوسرے ہفتہ مین بے چینی زیادہ ہوتی ہے بچہ رات مین کراہتا ہے - دانت پیستا ہے یکایک چیخ مارکر چونک پڑتا ہے پانی پانی پکارتا ہے - قے ہوتی ہے گاہے ہذیان ہوتا ہے - اس ہفتہ مین ۲۴ گھنٹے کے اندر بخار ایک گاہے دو مرتبہ چڑہتا ہے یعنی ایک ۱۱ بجے دن کے چڑہ کر سہ پہر کو کم ہوجاتا اور دوبارہ شام سے چڑہ کر پچھلی رات کو کم ہوجاتا ہے کسی قسم کی پھنسیان نہین نکلتی ہین - صرف جلد خشک اور ناہموار ہوتی ہے - لڑکا منہ اور ناک نوچتا ہے - عضلات تحلیل ہوجاتے ہین زبان بیچ مین میلی اور کنارون پر سرخ ہوتی ہے - شکم پہول جاتا ہے اور ڈہول کی مانند بجتا ہے دائین ایلیک فاسہ مین دبانے سے درد معلوم ہوتا ہے اور غراہٹ ہوتی ہے دست لگجاتے ہین جس مین فضلہ سڑے ہوئے خمیر کی مانند نکلتا ہے تیسرے ہفتہ کے شروع مین کل علامتون مین تخفیف ہوجاتی ہے بہوک لگتی ہے اور مریض بتدریج اچھا ہوجاتا ہے۔

دوم شدید - اسمین اوّل قسم سے علامتین شدید ہوتی ہین چنانچہ چہرہ متفکر اور بہاری معلوم ہوتا ہے دردسر اور خیالات مین انتشار ہوتا قے اور غفلت وغیرہ علامتین ظاہر ہوتی ہین - چھ سے دس دن کے اندر پیٹ پیٹھ اور سینہ پر گلابی نقاط نکلتے ہین - یہ نقاط یا دانے کبھی خوب صاف ظاہر ہوتے ہین اور گاہے بطور اندہوری جن کو موتی جھرا کہتے ہین نمایان ہوتے ہین - جیسی علامتون مین شدت ہوتی ہے اُسیقدر غفلت اور قے کا زور ہوتا ہے مریض سانس جلد جلد لیتا ہے اور سینہ مین درد ہوتا ہے ایک خاص طرح کی خشک کہانسی اوٹہتی ہے -

بے اختیار بھورے رنگ کا بدبودار پتلا دست بستر پر ہوجایا کرتا ہے ۔

دوسرے ہفتہ کے اخیر تک بچہ سوکھ کر کانٹا ہوجاتا ہے ۔ کمزوری اور نقاہت کے سبب نڈھال اور غافل پڑا رہتا ہے ۔ نبض قریب سقوط ہوجاتی ہے اور حرارت ١٠٣ سے ١٠٥ اگ سے ١٠٠ درجہ تک معلوم ہوتی ہے ۔ تیسرے ہفتہ مین بچہ بہت نڈھال ہوجاتا ہے ۔ حرارت ضربات نبض غفلت و بیہوشی زیادہ ہوجاتی ہے کنولشنز ہوتے ہین اور بچہ کمزوری سے مرجاتا ہے لیکن بعض دفعہ جب خراب علامتین خوب نمایان ہوتی ہین تو بے معلوم بتدریج آرام ہونا شروع ہوتا ہے اور چند ہفتون مین اصلی حالت پر آجاتا ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ دل ملایم اور پھیپھڑا کشادہ پایا جاتا ہے ۔ نیومونیا لاحق ہو تو پھیپھڑہ مین آماس وسوزش پائی جاتی ہے ۔ پیٹ پھولا ہوا ہوتا ہے طحال اور مسنٹرک گلٹیان ملایم اور بڑھ جاتی ہین ۔ آنتون کو ملاحظہ کرنے سے چند کیفیتین مختلف دنون مین مختلف معلوم ہوتی ہین چنانچہ آنتین سرخ اور اُن مین ہوا ہوتی ہے ۔ پہلے ہفتہ مین اگر معائنہ کیا جائے تو پیرس پیاچز بہت اونچے اور اونکے اوپر کی لعاب دار جہلی مین کھڑی سلوٹین معلوم ہونگی ۔ بارہوین دن کے قریب تشریح کرنے سے پیرس پیاچز بہت اونچے نہین رہتے بلکہ اونکے اوپر بجائے سلوٹون کے زخم ہونے لگتے ہین بارہوین دن کے بعد مسنٹری کے مقابل یعنی آنتون کے آزاد حصہ پر لمبائی مین پیرس پیچز کے اوپر کامل زخم پائے جاتے ہین جن کے کنارے منفصل ہوتے ہین اور پانی ڈالنے سے ہلنے لگتے ہین ۔ زخم کی سطح پر زرد رنگ کا سلف پایا جاتا ہے یہ زخم سب میوکس ٹشیو یا پریٹونیل لیئر تک گہرا ہوتا ہے اور گاہے اس سے بھی گذر کر زخم پھوٹ کر سوراخ ہوجاتا ہے ۔ ایسی حالت مین اگر تشریح کیجائے تو پریٹونیم کے جوف مین فضلہ دیکھا جائیگا جس کے اطراف مین التہاب کے سبب جھاؤ ہوگا اگرچہ مختلف قد وقامت کے یہ زخم ہوتے ہین لیکن اکثر بڑا گھاؤ ایلیوسکل والو کے پاس پایا جاتا ہے شروع بیماری مین چھوٹی آنتون کی سالیٹری گلٹیان بڑھ جاتی ہین اور اخیر پراون مین زخم بھی ہوجاتے ہین ۔ کنولیسنس سے ذرا پہلے اگر مریض مرجائے تو زخم کے مقامون پر صرف نشان سے معلوم ہونگے اور لمبائی مین سکیٹرکس ہونے سے آنتون مین

تنگی نہین پائی جائیگی پیچش اور سل کی بیماری مین اسہال ہونے سے آنتون مین زخم پڑجاتے ہین اسوجہ سے ٹائفائڈ فیور کے زخمون مین ایک طرح کا شبہ ہوتا ہے لیکن یہ تفاوت یاد رکھنے سے کامل تشخیص ہوجاتی ہے کہ سل کے اسہال مین زخم آنتون کے آڑے پن مین ہوتے ہین اور اونکے کنارے دبیز اور باہر بڑہے اور زخم کے تلے مین ڈہر کار جمے ہوئے ہوتی ہین پیچش مین زخم ناہموار بڑے اور اکثر بڑی آنتون مین ہوتے ہین برخلاف انٹرک فیور کے کہ اوس مین یہ کیفیت نہین ہوتی اور زخم چھوٹی آنتون مین ہوتے ہین۔

مدت اور اختتام۔ آہستہ آہستہ یہ مرض اچھا ہوتا ہے گاہے پسینہ یا دست یا دونون کے وسیلے سے یا صفراوی قے ہوکر بخار یکایک اوتر جاتا ہے۔ آرام ہونے مین اکیس سے تیس دن لگتے ہین۔ امراض پیدا ہوجانے سے مریض چالیسوین دن اچھا ہوتا ہے آرام ہونیکے زمانہ مین گاہے یہ مرض عود بھی کر آتا ہے۔

تشخیص

ٹائفائڈ فیور	ٹائفس فیور
۱۔ اس بخار مین جاڑہ کئی بار لگتا ہے اور بے معلوم چڑہتا ہے۔	۱۔ یکایک لرزہ دیکر بخار چڑہتا ہے اور اسکے ساتھہ ہی درد سر بہت ہوتا ہے اور مریض سست اور کاہل ہوجاتا ہے۔
۲۔ رخسارون پر محدود سرخ دہبہ معلوم ہوتا ہے آنکھین روشن اور چمکدار ہوتی ہین اور مریض شروع ہی سے نقیہ نہین ہوتا۔	۲۔ چہرہ پر تیرگی چھا جاتی ہے۔ آنکھین بہاری اور چڑہی ہوئین اور نقاہت ابتدائی سے ازحد ہوتی ہے
۳۔ اکثر آٹھوین دن متفرق گلابی نقاط پیٹ پیٹہہ اور سینہ پر نکلتے ہین اور دو تین دن مین زائل ہوجاتے ہین اور پہر ایسے ہی نقاط کی	۳۔ پانچوین دن ساعد کلائی۔ چہرہ وغیرہ پر شہتوت کے رنگ کے دانے نکلتے ہین اور یکسان حالت پر اخیر تک رہتے ہین۔

دوسری جماعت پہلے نقطون کی جگہہ چہوڑ کر نمودار ہوتی ہے اور پہر اسی طرح زائل ہو کر کئی بار نکلتے ہین	
۴ - اسہال اکثر ہوتا ہے اور پیٹ سے خون بہی نکلتا ہے ایلیو سیکل والو کے پاس پی نیٹ گلانڈز اور پیرس پیاچز مین زخم ہو جاتے ہین ۔	۴ - اسہال بہت کم ہوتا ہے الا اگر سیال غذا کہائی جاوے ۔ اس مرض مین پیٹ سے خون نہین نکلتا اور نہ آنتون مین زخم پڑتے ہین ۔
۵ - حرارت بتدریج بڑہتی ہے صبح اور شام کی کمی بیشی مین ایک خاص طرح کی کیفیت ہوتی ہے چنانچہ اگر حرارت شام کو ۱۰۲ درجہ پر ہے تو صبح ۱۰۱ ہو جاتی ہے اور پہر شام کو دو درجہ بڑہ کر ۱۰۳ درجہ پر ہو جاتی ہے علی ہذا القیاس پہر صبح ۱۰۲ اور شام کو ۱۰۴ ہوتی ہے یعنی شام کی نسبت سے صبح ایکدرجہ کم ہوتی اور شام کو صبح کی نسبت دو درجہ بڑہ جاتی ہے اور یہ کیفیت چار پانچ دن تک برابر رہتی ہے ۔	۵ - ۲۴ گہنٹے سے تیسرے دن تک حرارت اور نبض بڑہتی ہے بعدہٗ ایک حالت پر قایم رہکر آٹہوین دن کم ہونے لگتی ہے ۔
۶ - یہ مرض عود بہی کرتا ہے اور اکثر امیرون مین ہوتا ہے چالیس برس سے زیادہ عمر والون مین یہ کم دیکہا جاتا ہے ۔	۶ - عود نہین کرتا اور غریبون کو زیادہ ہوتا ہے ہان طبیب طالب علم پادری یا خادم جو مریض کے پاس آتے جاتے ہین اونکو ہو سکتا ہے ۔
۷ - بہت کم اسکی چہوت لگتی ہے اکثر وساطتاً اس کا اثر ہوتا ہے اور بدن مین اس کی سمیت نہین بڑہتی ۔	۷ - نہایت سریع الاثر چہوت ہے اور سمیت بدن مین بڑہتی ہے ۔
۸ - مدت ۲۱ سے ۳۰ دن تک ہے اور بخار تیسرے ہفتہ کے اخیر مین بتدریج اوترتا ہے ۔	۸ - ۱۴ سے ۲۱ دن تک اس کی مدت ہے اور دوسرے ہفتہ کے اخیر مین بحران ہوتا ہے ۔

انجام - فیصدی سولہ آدمی مرجاتے ہین اور موت ۲۰ سے ۳۰ دن کے اندر واقع ہوتی ہے حرارت کا ۱۰۵ درجہ پر ہو کر برابر یکسان رہنا - دست آنا نڈھال ہوتا - نبض جلد جلد چلنا - پیشاب بند ہوجانا یا قطرہ قطرہ ٹپکنا - ہذیان ہونا عضلات کا پھڑکنا وغیرہ علامتین اگر شروع ہی سے ہون تو خراب انجام سمجھا جاتا ہے - اخیر پر حرارت کا چڑھاؤ اتار اگر بہت جلد جلد ہو تو بھی خراب نتیجہ ظاہر ہوتا ہے - زخم پھٹکر آنتون مین آر پار سوراخ ہوجائے تو مریض نہین بچتا - بہت سے آدمی پھیپھڑہ یا دماغی امراض مین مبتلا ہو کر مرجاتے ہین جن کو آرام ہونیوالا ہے اُن مین اسہال اور دیگر علامتین بتدریج کم ہوتی ہین اور بخار رفتہ رفتہ اُترجاتا ہے چنانچہ حرارت کا اسقدر اوترنا کہ ۹۷ درجہ سے کم نہ ہوجائے اور بدن پر سوائے سینہ کے انہوری نکلنا آرام کی علامات ہین اگر زخم مین سوراخ نہ ہو تو شدید مریض کو بھی آرام ہونا ممکن ہے -

حفظ ماتقدم - نابدان اور بدرو وغیرہ کو صاف رکھین اور محتاط رہین کہ موری وغیرہ بند نہ ہوجائے جب کسی مقام سے بدبو آئے یا بدرو وغیرہ صاف کیا جاتا ہو تو دوسری جگہ جا رہین فضلہ یا نابدان کے عفونت دار اجزا اگر پانی مین ملجائین یا ملجانے کا شبہ ہو اور یہ مرض پھیل گیا ہو تو پانی کو صاف کر کے استعمال مین لائین - بیمار کے فضلہ کو دور ایسی جگہ پر جہان موری یا تالاب نہ ہو برتن مین لیکر اور کاربولک لوشن ملا کر دفن کرین تاکہ یہ مرض نہ پھیلنے پائے -

بعد صحت مریض کے کپڑون کو کاربولک لوشن سے اور برتنون کو گرم پانی سے اور بستر وغیرہ کو کروزیو سبلیمیٹ لوشن سے ڈس انفکٹ کروالین -

علاج - ابتداء مرض سے اخیر تک مریض کو آرام سے بستر پر ہوادار مکان مین لٹائے رکھین ایک قدم چلنے کی اجازت نہ دین کیونکہ ذرا چلنے سے بھی آنتون کی سوزش مین زیادتی یا سیلان خون یا آنتون مین سوراخ ہوجاتا ہے اور شروع مین قبض ہو تو کسٹرائل دیکر دست کرانا چاہیے نمکین مسہل نہ دین - ہنیاڈی جنیس یا فرنڈرک شال کا پانی دینا بہتر ہے -

بعض اطباء ترپن ٹاین سے علاج کرتے ہین مثلاً ترپن ٹائن اور لائکر پٹاسی ہر ایک دو دو ڈرام میوسلیج آف گم اکیشیا ۳ ڈرام - سیرپ آف پاپیر اور سیرپ آف اورنج ہر ایک آٹھ ڈرام کیمفر واٹر

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 339-1072

اتنا کہ سب ملا کر آٹھ اونس ہو جاوے۔ اس مین سے چار ڈرام کی خوراک مین چار چار گھنٹے بعد برابر اخیر بیماری تک پلائین۔ ڈاکٹر برفی ایو صاحب کلورائن واٹر اور کوی نائن کا استعمال بطریق ذیل کرتے ہین۔ یعنی ایک بارہ اونس کی شیشی لیں اس مین پٹاسیم کلوریٹ ۳۰ گرین اور اسٹرانگ ہیڈرو کلورک ایسڈ ۴۰ منم ڈالکر ڈاٹ لگا کر رکھ دیتے ہین۔ سب شیشی ایک سبزی مائل زرد رنگ کے گیس سے پر ہو جاتی تو شیشی کو خوب ہلاتے ہین اور اسکے اندر تھوڑا تھوڑا پانی ڈالتے جائین جب تک کہ کل بوتل پر نہ ہو جائے۔ اب کلورائن واٹر تیار ہو گیا۔ اس مین کوئنین ۲۴ یا ۳۲ گرین شربت نارنگی ایک اونس ملا کر بمقدار ایک اونس ہر دو تین یا چار گھنٹے بعد حسب شدت مرض دیتے ہین۔

جلد اور گردہ کی راہ سمیت نکلنے کی تدبیر کرین کیونکہ آنتون مین اول ہی سے سوزش ہوتی ہے جلد کا کام زیادہ کرنے کو ڈائفورٹیکس مثلاً کاربونیٹ آف امونیا۔ لائکر امونیا ایسی ٹیٹس اینٹی پائریٹک ادویہ استعمال کرین۔ گرم گرم سیال چیزین پلائین۔ ہیڈروتھراپی۔ جب بخار کے ساتھ عصبی علامات بھی ہون تو اس صورت مین ٹھنڈے پانی سے حسب ہدایت مندرجہ ذیل مریض کو غسل دینا مفید ہوتا ہے چنانچہ مریض کو ایسے پانی مین جس کی حرارت ۷۰ درجہ فارنہایت ہو بٹھا دین سر کو ٹھنڈے پانی مین اسفنج بھگو کر پونچھتے رہین۔ اگر غنودگی آجاوے تو ایک یا دو فٹ کی اونچائی سے ٹھنڈا پانی سر پر ڈالین پندرہ یا بیس منٹ کے بعد مریض کو پانی مین سے نکالکر خشک کر کے چادر اور ہلکے کمبل مین لپیٹ دین۔ اگر حرارت جسم ۱۰۲/۵ درجہ سے زیادہ ہو تو پھر تین گھنٹہ بعد اس طرح سے غسل دلوین۔ غسل کے بعد فوراً غذا ہمراہی محرکات دینی چاہیئے۔ پریٹونائٹس اور سیلان خون ہونے کی حالتین غسل ناجائز ہے البتہ نیومونیا یا برانکائٹس مین دینا مضر نہین ہے۔ اگر اس طرح سے غسل ممکن نہ ہو سکے یا کسی وجہ سے ناپسند ہو تو نیم گرم پانی سے غسل دین یا اسفنج نیم گرم یا ٹھنڈے پانی مین بھگو کر جسم کے کل حصون پر یکے بعد دیگرے بیس سے تیس منٹ تک پھیرتے رہین۔ ویٹ شیٹ پیکنگ بھی مفید ہوتا ہے اینٹی پائریٹک ادویہ دینے کی چندان ضرورت نہین ہوتی۔ اگر دینا ہی منظور ہو تو اینٹی فبرین بمقدار پانچ گرین دے سکتے ہین۔ گردہ کا کام بڑھانیکو ڈائیوریٹکس جیسے نائٹرک ایتھر جونی پر کمپونڈ ڈیکاکشن آف بروم ٹاپس وغیرہ دین۔ چاء اور کافی جہانتک پی سکے پلائین

دستون کو یک بیک بند کرنا۔ جب کثرت سے ہون اور مریض کمزور ہوتا جائے تو صرف ڈوورس پوڈر یا کاربونیٹ آف بسمتھ ملا کر دین۔ علاوہ اسکے ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ٹنکچر اوپیم کے ہمراہ یا تنہا چاک مکسچر یا بسمتھ سیلول کے ساتھ یا لاگ اوڈ رٹانی روسٹ وغیرہ استعمال کرین شدید اسہال مین ایسی ٹیٹ آف لیڈ سلفیٹ آف کاپر نائٹریٹ آف سلور بھی کام مین لاتے ہین لکویڈ اکسٹراکٹ آف اوپیم دس سے بیس بوند نشاستہ مین ملا کر بذریعہ حقنہ پہنچانا دوا کھلانے سے زیادہ فائدہ کرتا ہے نفخ شکم اور درد رفع کرنے کو پوست اور تارپین سے پیٹ کو خوب سیکین یا السی کی پولٹس یا مسٹرڈ پلاسٹر لگائین۔ اگر ان دواؤن سے فائدہ نہو اور اسہال بہت ہو تو صرف تارپین کا تیل ایک ایک ڈرام کی مقدار مین یا قدرے ہینگ ملا کر چوتھے چوتھے گھنٹے بعد دین علاوہ اسکے صرف گرم پانی سے حقنہ لانگ ٹیوب کے ذریعہ سے بہت فائدہ مند ہے اگر درد شدت سے ہو اور مریض جوان طاقتور ہو تو دو تین جونکین یا ایک چھوٹا سا بلسٹر داہنے ایلیاک فاسہ پر لگائین۔ بلسٹر سے درد کو تو افاقہ ہوتا ہے لیکن زخم مین سلف ہوجاتا ہے۔ درد رفع کرنیکو افیون یا مارفائن کھلانا یا مارفائن کو زیر جلد انجکٹ کرنے کی بھی ضرورت ہوتی ہے پریٹونائیٹس ہوجاوے یا آنتون کا زخم پھٹ جائے تو صرف افیون بطور دوا کھلائین۔ مریض کو لیٹا رکھین اور کوئی غذا نہ دین پیٹ گرم پانی سے سیکین اور اکسٹراکٹ آف بلاڈونا اور اکسٹراکٹ آف پائن ملا کر لیپ کرین۔ آنتون سے خون نکلنے مین ٹانک ایسڈ۔ گیلک ایسڈ تارپین کا تیل دس پندرہ بوند۔ ٹنکچر اسٹیل وغیرہ قابضات کا استعمال کرین برف چوسائین اور دائین ایلیاک فاسا پر ٹھنڈک پہونچائین زیر جلد ارگوٹین انجکٹ کرین۔ اس بیماری مین غذا کا بندوبست کرنا ایک ضروری امر ہے چنانچہ اس بارہ مین جسقدر احتیاط رہے اسیقدر آرام ہونے مین مدد ملتی ہے اسلئے قسم۔ وقت۔ مقدار غذا کی کیفیت مفصل مریض کے تیماردارون کو لکھوا دین۔ نباتی ثقیل غذا اور مسہلات سے پرہیز کرائین پہلے ہفتہ مین یخنی اور دودھ کھانے کی ہدایت کرین لیکن جب دودھ نہ پیا جائے یا قے ہوجائے تو قدرے سوڈا واٹر یا لائم واٹر ملا کر دین یا تازہ مٹھا شکر ڈالکر پلائین دوسرے ہفتہ مین انڈا اور دیگر زود ہضم ہلکی غذا دین۔ ثقیل غذا بتدریج کھلائین کیونکہ شروع

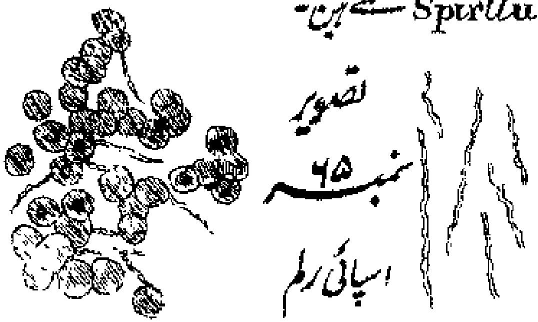
مین جبتک اسہال موقوف نہ ہو اور بخار کی علامتین بالکل جاتی نہ رہین ایسی غذا سے آنتون وغیرہ مین خراش ہونے کا (جسکے سبب سے سڑا ہوا زخم پھٹ جاتا ہے اور زخم مین سوراخ ہو کر مریض مرجاتا ہے) اندیشہ ہے بعض مریضون مین ابتداً شراب کی ضرورت نہین ہوتی لیکن جب کمزوری ہو تو مناسب مقدار مین دیسکتے ہین جب کولیپس کی حالت ہوجاسے یا شروع سے علامات خراب ہون تو شراب بہت مفید پڑتی ہے جب مریض روبصحت ہو تو اوسی وقت مقویات کا استعمال کرین اور آب وہوا تبدیل کرائین۔

انٹی سپٹک ٹریٹمنٹ - بانی مرض بسی لس کے مارنے کی غرض سے کاربولک ایسڈ اور آیوڈین کا استعمال کیا گیا لیکن کامیابی نہین ہوئی کروزیو سبلی میٹ - کیلومل - بیٹا - نفتھال - اور سلی سین کا بھی استعمال ہوچکا ہے۔

فقرہ دہم

ری لیپسنگ فیور Relapsing Fever

یہ انفکشس اور کنٹیجیس قسم کا شدید بخار اکثر قحط سالی مین ہوتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے - ان وجوہات سے اسکو فیمن فیور یا ری لیپسنگ فیور کہتے ہین - اسمین ایک خاص طرح کی سمیت ہوتی ہے جو بخار کی حالت مین خون کے اندر سرخ دانون سے ذرا بڑی بصورت پیچیدہ ریشون کے نظر پڑتی ہے اسکو اسپائی رلم Spirllum. کہتے ہین۔



تصویر نمبر ۶۵
اسپائی رلم

اسباب - ایام قحط مین عدم پابندی قواعد حفظان صحت مثلاً فاقہ کشی کرنا - بہت سے

آدمیون کا تنگ جگہہ مین جمع رہنا یا میلا کچیلا رہنا ایسے اسباب ہین جنسے اس مرض کی طرف میلان ہوجاتا ہے یہ چھوت دار مرض ہے جسکی سمیت مریض کے تنفس اور اخراجات جسمی کے ذریعہ سے دوسرون کو لگجاتی ہے یہ بیماری ملیریا کی عدم موجودگی کے زمانہ مین ہر عمر اور ہر جنس خصوصاً مردون مین ہوتی ہے۔

علامات۔ اکثر چار سے دس دن کے اندر جسم مین سمیت لگتے ہی اس کا اثر ہوجاتا ہے بعدہٗ یکدم لرزہ سے بخار چڑہتا ہے اور تمام رطوبات طبعی مین کمی واقع ہوتی ہے۔ چہرہ سے دکھہ اور لاچاری ظاہر ہوتی ہے آنکھین بیٹھہ جاتی ہین لیکن چمکدار ہوتی ہین اور اون کے چوگرد سیاہ حلقے پڑجاتے ہین دو دن تک تو حرارت صبح کو ۱۰۲ اور شام کو ۱۰۴ درجہ پر ہوتی ہے بعدہٗ ۱۰۸ درجہ تک بڑہ جاتی ہے نبض متواتر ۱۴۰ ضربات تک چلتی ہے۔ بہوک و پیاس بشدت معلوم ہوتی ہین مریض نڈہال ہوجاتا ہے۔ جوڑ دکھتے ہین۔ صفراوی قے ایک مدت تک رہتی ہے طحال اور جگر بڑہ جاتے ہین اور دبانے سے درد کرتے ہین گا ہے یرقان ہوتا ہے۔ پیشاب البیومن اور خون آمیز کم مقدار مین ہوتا ہے گا ہے پیدا ہی نہین ہوتا ایسی صورت مین غنودگی کوما کنولشنز ہوجاتے ہین۔ دانے نہین نکلتے ہین لیکن بعض کے پیٹ اور پاؤن پر سرخ دہبے پڑجاتے ہین۔ رات مین علامتین تیز ہوجاتی ہین۔ ہذیان ہوتا ہے نیند نہین آتی غفلت مین خوفناک خواب دکہائی دیتے ہین۔ تین سے پانچ دن تک بخار برابر یکسان رہتا ہے۔ جلد خفیف پسینہ سے نم ہوجاتی ہے اکثر ساتوین دن کرائسس ہوکر بخار اوتر جاتا ہے حرارت مثل صحت کے یا اوس سے بھی کم ہوجاتی ہے۔ نبض چالیس ضربات تک چلتی ہے اور قریب قریب آٹھہ روز تک مریض تندرست اور اچھا رہتا ہے بعدہٗ بخار پہر عود کر آتا ہے لیکن پہلے سے کم ہوتا ہے دو تین روز رہکر کرائسس سے اوتر جاتا ہے اسی طرح دو چار دفعہ یہ بیماری عود کرتی ہے اس کے بعد مریض آہستہ آہستہ تندرست ہوجاتا ہے صرف کمزوری پانچ یا چھہ ہفتہ تک رہتی ہے۔ بعض مریضون کی ردی حالت ہوجاتی ہے اور مریض کولیپس یا استھینیا سے مرتا ہے شاذونادر کوما اور دماغی امراض کے باعث ہلاکت ہوتی ہے۔

انجام — فیصدی تین آدمی ضائع ہوجاتے ہین -

ملحقات اور نتائج — وجع مفاصل - پھیپھڑہ کے امراض - لمفٹک گلانڈ یعنی گردن - بغل جنگاسا کی گلٹیون مین پیپ پڑجاتی ہے - نیومونیا ڈائریا ڈسنٹری - آتشک یا حاملہ عورتون مین اسقاط حمل

تشخیص - ٹائفس اور ریلینٹ فیور سے اس بخار مین شبہ ہوسکتا ہے لیکن ٹائفس فیور باربار عود نہین کرتا اور ریلینٹ فیور مین خون کے اندر پیچیدہ ریشے نہین ملتے جس سے تشخیص ہوجاتی ہے اگرچہ یہ باتین تشخیص کے لیے کافی ہین لیکن ان مقدم علامتون سے کہ یہ بخار ساتوین دن کرائسس ہوکر اتر جاتا اور چودھوین دن پھر عود کرتا ہے جس سے تشخیص کامل ہوجاتی ہے

علاج - آرام سے مریض کو لٹائین شروع مین ضرورت ہو تو مقئی ادویہ اور مسہل دین بعدہ نمکین مدررہ ادویہ استعمال کرین - ایک ڈرام شورہ ایک پائنٹ پانی مین ملاکر پلانے سے آرام معلوم ہوتا ہے - بعض ٹنکچر آف اکونائٹ اور واربرگس ٹنکچر بھی مفید بتلاتے ہین - بخار کی تیزی کم کرنیکو ٹھنڈے پانی سے غسل مناسب نہین ہے - افیون اور کلورل ہیڈریٹ دردسر عضلاتی درد - قے اور نیند کے لیے مفید ہین - اس کے اعادہ کو کسی طرح روک نہین سکتے - صرف کنولیسنس کی حالت مین مقویات استعمال کرین شاملات کا مناسب علاج کرین - آنکھ دُکھنے آجائے تو کان کے پیچھے بلسٹر لگائین - ایٹروپیا سلوشن آنکھ مین ڈالین گاہے کیلومل کھانیکو دیتے ہین -

فقرہ یازدہم

یلو فیور Yellow Fever زرد بخار

یہ شدید چھوت دار وبائی بخار ہے جو دوبارہ کم ہوتا ہے جلد کی رنگت زرد پڑجانے کی وجہ سے یلو فیور اور قے کے ہمراہ خون خارج ہونے کے سبب ہیموگیاسٹرک فیور Hœmogastric Fever اس کا نام رکھا ہے ہندوستان مین کم اور ایسے ملکون مین جہان موسمی حرارت بہتّر درجہ سے کم ہے بالکل نہین ہوتا ہے -

اسباب ۔ نشیب کے ملکون مین گرمی اور تراوت کے سبب سے ایک خاص طرح کی سمیت پسینہ فضلہ و دیگر استعمالی اشیا سے پیدا ہو کر دوسرون پر اثر کرتی ہے۔ یہ بخار ہر عمر اور ہر جنس مین ہو سکتا ہے

علامات ۔ عرصہ مستورہ ۲۴ گھنٹے سے سات دن تک اوسطاً تین یا چار دن تک ہوتا ہے بعدہ جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے۔ جلد زرد پڑ جاتی ہے۔ نبض متواتر حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ تک ہو جاتی ہے۔ آنکھین ہر وقت پانی مین ڈبڈبائی رہتی ہین بھوک کم پیاس زیادہ زبان کنارون اور نوک پر سرخ درمیان مین میلی ہوتی ہے سر پیٹھ فم معدہ اور دیگر جوڑون مین درد ہوتا ہے قے بار بار ہوتی ہے جس مین تیسرے چوتھے دن خون ہی نکلتا ہے اور مادہ قے کا رنگ سرخ سیاہی مائل مثل قہوہ کے ہوتا ہے۔ دست کے ساتھ خون خارج ہونیکی وجہ سے اوسکی رنگت کول تار کی مانند ہو جاتی ہے۔ مریض نڈھال ہو جاتا ہے۔ بخار کے دوسرے دن سے پیشاب مین البیومن گاہے خون ملتا ہے گاہے کم مقدار مین ہوتا کبھی بالکل بند ہو جاتا ہے۔ خفیف مرض مین دو یا تین ہفتہ کے اندر مریض تندرست ہو جاتا ہے اور افاقہ چھٹے دن نظر آتا ہے۔ چہرہ کی زردی کم ہو جاتی ہے اور جلد مین نمی آجاتی ہے۔ شدید مرض مین چند گھنٹے بعد کولیپس ہو جاتا ہے اور تیسرے چوتھے دن سیاہ رنگ کی قے ہو کر یا معدہ اور امعا سے سیلان خون ہونے کے سبب مریض مر جاتا ہے یا افاقہ کی حالت مین جب صرف کمزوری ہی رہجاتی ہے تو یوریمک کوما یا کنولشنز کی جان بحق ہوتا ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ معدہ و امعا مین سیاہ رنگ کی رطوبت ملتی ہے اور اونکی لعابدار جھلی سرخ دبیز اور کمزور ہوتی ہے جگر بڑا ملایم زرد اور چربیلا جو دبانے سے ٹوٹ جاتا ہے۔ پتہ خالی گردہ مین کنجیجن ہوتا ہے۔ خون کے سرخ دانے بگڑے ہوئے فائبرن کم اور یوریا زیادہ ہو جاتا ہے باقی تمام جسم کی ساختین پھیکی اور ملایم ہوتی ہین۔

تشخیص ۔ ایکدم سے شدید بخار ہو جانا۔ پیشانی اور جوڑون مین شدت سے درد ہونا فم معدہ کا دبانے سے دکھنا سیاہ رنگ کی قے اور جلد کا زرد پڑ جانا وغیرہ مقدم تشخیصی علامات ہین۔ ملیوفیور اور ریمیٹنٹ فیور مین تشابہ ہو جاتا ہے لیکن نقشہ تشخیصی ذیل کو یاد رکھنے سے تشخیص کامل ہو جاتی ہے۔

یلو فیور	ریمیٹنٹ فیور
۱۔ بخار ہر وقت یکسان رہتا ہے ۔	۱۔ بخار مین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے ۔
۲۔ بخار کے دوسرے دن پیشاب مین البیومن ملتا ہی	۲۔ نہین ملتا ۔
۳۔ طحال نہین بڑھتی ۔	۳۔ تلّی بڑہ جاتی ہے ۔
۴۔ اکثر قے اور دست کے ساتھ خون نکلتا ہی ۔	۴۔ شاذ و نادر خون خارج ہوتا ہے ۔
۵۔ مریض تیسرے دن مرجاتا ہے ۔	۵۔ ساتوین دن سے پہلے کم مرتے ہین ۔
۶۔ کونین سے بخار نہین رکتا ۔	۶۔ کونین ازحد مفید پڑتی ہے ۔
۷۔ اگر کنولیسنس ہو تو جلدی ہوجاتا ہے ۔	۷۔ آہستہ آہستہ کنولیسنس ہوتا ہے ۔

انجام ۔ اچھا نہین ہے ۔ فیصدی تینتیس ۳۳ مریض مرجاتے ہین ۔ سیاہ رنگ کی قے ہونا پیشاب کا بند ہوجانا خراب انجام ظاہر کرتا ہے ۔

علاج ۔ ہوادار سرد کمرہ مین لٹائین اوٹھنے نہ دین ممکن ہو تو سمندر پر اور اونچے مقام پر مریض کو لیجائین شروع مین مسہل کی ضرورت ہو تو دین ۔ کونین اور نائٹرو میوریٹک ایسڈ بھی استعمال کرتے ہین قے روکنے کو برف چوسانا کلوروفارم سونگہانا یا کلوروڈاین پلانا مارفیا کہلانا یا زیر جلد انجکٹ کرنا کریازوٹ کہلانا مفید ہے اگر دواؤن سے فائدہ نہو تو تارپین سے فم معدہ پر سینکنا یا اوسکو کہلانا ۔ پیشاب مین البیومن ہو تو بلاڈونا استعمال کرنا مفید ہے ایسی حالت مین افیون نہ دین ۔ بخار کم کرنے کو گرم پانی سے غسل دین یا ویٹ شیٹ پیکنگ کرین ۔ کولیپس کیحالت مین اسٹمولنٹ ادویہ دینا بہتر ہین لیکن امونیا کا استعمال نکرین ۔ (شراب اور دیگر محرک ادویہ پلائین) کیونکہ خون مین امونیا موجود ہوتا ہے اور امونیا دینے سے خون زیادہ رقیق ہوجاتا ہے اور نقصان ہوتا ہے ۔

فقرہ دوازدہم

پلیگ Plague. وبائے طاعون

پلیگ یا طاعون جو آجکل ہندوستان مین کثرت سے پہیلا ہوا ہے ایک متعدی مرض ہے شہر ہانگ کانگ ملک چین سے شروع ہو کر یہ مرض سنہ ۱۸۹۶ء مین بمبئی کے اندر داخل ہوا اور پہر وہان سے کل شہرون مین اس کا اثر پہونچگیا۔ ممالک ایشیا کے اکثر مقامات مین اور مصر کے اندر یہہ مرض ہمیشہ پہیلا رہتا ہے روس اور روم کی لڑائی کے بعد مقام جنگ پر یہ مرض نہایت کثرت سے پہیل گیا تہا۔ اس بیماری مین مریض کو بخار اور گلٹیون کی سوزش سے سخت تکلیف ہوتی ہے اور خون مین ایک خاص قسم کا کیڑا جس کو بیسی لس پسٹیز کہتے ہین۔ پیدا ہوجاتا ہے اکثر جنگاسے بغل اور گردن کی گلٹیان اس مرض مین متاثر ہوتی ہین صرف انسان ہی اس بیماری مین مبتلا نہین ہوتے بلکہ چوہے گاے۔ بیل۔ سور اور بندر وغیرہ جانور بہی اس کے شکار ہوجاتے ہین چوہا تو اس کے زہریلے اثر سے تین دن کے اندر ہی مرجاتا ہے۔

اسباب یہ مرض زیادہ تر میلا رہنے کہانے وپینے کی چیزون کے ذریعہ سے انسان کے جسم مین سرایت کرجاتا ہے کسی مقام پر پہلے سے طاعون پہیلے ہونے اور زمین کے زیادہ مرطوب ہونے سے بہی یہ مرض انسان کو ہوجاتا ہے کمزور آدمیون کو زیادہ اندیشہ ہے اگر کسی شخص کے جسم پر زخم ہو تو ممکن ہے کہ اوس زخم کے ذریعہ سے بدن مین طاعون کی سمیت اثر کرجائے جس جگہہ یہ مرض پہیلنے والا ہوتا ہے وہان کے چوہے اکثر بیشتر سے بہاگ جاتے ہین یا مرنے لگتے ہین اس حالت کو ہمیشہ طاعون آنے کی علامت خیال کرنا چاہیے۔

علامات اس مرض کا پورا اثر انسان پر دو دن سے لیکر آٹہہ دن تک ہوسکتا ہے مگر جسم انسانی اس کے حملہ سے کم از کم چہہ گہنٹہ اور زیادہ سے زیادہ پندرہ دن تک متاثر رہتا ہے۔ اس عرصہ

مین مندرجہ ذیل علامات اکثر پائی جاتی ہین - دماغ اور جسم کی کمزوری - اشتہا کی کمی دوران سر ہاتھ اور پیرون مین درد - خفیف سردی و جھنجھناہٹ - اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ جنگاسے مین جہان گلٹی پیدا ہونے کا احتمال ہے درد ہونے لگتا ہے یہ بیماری دفعتاً پیدا ہوجاتی ہے مریض کو بخار ہوجاتا ہے ضعف و نقاہت کی شکایت ہوتی ہے - سر مین درد اور چکر معلوم ہوتا ہے کبھی غنودگی اور کبھی بیخوابی ہوجاتی ہے اکثر سردی سے بھی بخار آتا ہے چہرہ بدہیئت اور خوف زدہ ہوجاتا ہے آنکھون کی رنگت سرخ ہوجاتی ہے اور حلقے پڑجاتے ہین ٹکٹکی بندھ جاتی ہے پتلیان پھیل جاتی ہین - طبیعت مالش کرتی ہے اور قے ہوجاتی ہے اکثر دست بھی آنے لگتے ہین چلنے کے وقت مریض اپنے پیرون کو گھسیٹ کر چلتا ہے - اس مرض مین بخار کی شدت کچھ زیادہ نہین ہوتی اور اگر تیز بھی ہوتا ہے تو تھوڑے عرصہ کے لئے مگر بخار دفعتاً آجاتا ہے اور رفتہ رفتہ ترقی کرتا جاتا ہے جسم کی حرارت ۱۰۳ و ۱۰۴ درجہ تک ہوجاتی ہے اور اوس کے ساتھ ہی نبض کی حرکت اور تنفس مین سرعت پیدا ہوجاتی ہے جلد مین خشکی اور گرمی معلوم ہوتی ہے سماعت مین فرق آجاتا ہے زبان سوج جاتی ہے اور اوس پر ایک سفید تہ جم جاتی ہے اکثر حالتون مین زبان خشک اور اوسکی رنگت بھوری یا سیاہ بھی ہوجاتی ہے ہونٹھ اور نتھنون پر پپڑی جم جاتی ہے تشنگی بدرجہ غایت ہوتی ہے اور ٹائفیڈ علامتین پیدا ہوجاتی ہین - کوما یعنی بیہوشی یا تشنج بھی ہوتا ہے - پیشاب کم مقدار مین آتا ہے - اور اکثر بالکل بند ہوجاتا ہے - بدن کی رگین پھڑکتی ہین - طحال اور جگر بڑھ جاتے ہین نبض پہلے بھری ہوئی اور اوچھلنے والی ہوتی ہے مگر فوراً ہی باریک ہوکر تواتر سے چلنے لگتی ہے اور اکثر ڈائی کروٹک گاہے وقفہ دار ہوکر بالکل سست ہوجاتی ہے - اخیر حالت مین دل کشادہ ہوجاتا ہے اور اوسکی پہلی حرکت کی آواز سنائی نہین دیتی - بہت زیادہ مریض ایسے ہوتے ہین جن کے بدن کی رنگت مرنے سے پہلے سیاہ ہوجاتی ہے

گلٹیون کی کیفیت مرض طاعون مین مبتلا ہونے کے ۲۴ گھنٹے کے اندر مریض کے گلٹیان پیدا ہوجاتی ہین جو جسامت مین اخروٹ کی برابر اور کبھی بط کے انڈے کی مانند ہوتی ہین انگریزی مین گلٹی کو بیوبو کہتے ہین اور یہ زیادہ تر داہنے جنگاسے - بغل جبڑے کے نیچے

اور گردن میں نکلتی ہیں - ان میں کبھی درد ہوتا ہے اور کبھی نہیں ہوتا - ابتدائی بیماری میں اکثر کاربنکل اور مختلف عرض وطول کے سیاہ دھبے بھی پڑ جاتے ہیں جو سڑ کر زخم پیدا کر دیتے ہیں - جب بیماری خفیف ہوتی ہے تو بخار پسینہ آکر اوتر جاتا ہے زبان تر ہو جاتی ہے نبض کی تیز حرکت اور جسم کی حرارت کم ہو جاتی ہے - ہذیان جاتا رہتا ہے - گلٹی نرم ہو جاتی ہے اگر نشتر نہ بھی دیا جاوے تو خود بخود پھوٹ جاتی ہے اور پیپ نکلکر چند ہفتوں یا مہینوں میں بیٹھ جاتی ہے - کم سے کم چھہ روز زیادہ سے زیادہ دس دن میں افاقہ ہو جاتا ہے مگر اکثر دو تین ہفتے میں صحت ہوتی ہے - بخار اوترنے کے کئی ہفتے تک پھوڑے پھنسیوں کی تکلیف اور اونکے سڑ جانے سے جو اذیت ہوتی ہے وہ باقی رہتی ہے - اخراج خون کے باعث سرسوں کی برابر سے لیکر نصف انچ یا اوس سے بھی بڑے سرخ اور عنابی دھبے جسم پر ہو جاتے ہیں - بعض قسم طاعون میں یہ حالت بکثرت پائی جاتی ہے اور اس قسم کی بیماری مہلک ہوتی ہے خصوصاً جب مریض کو ہیماپ ٹیسس یا نمونیا بھی ہو گیا ہو -

حاملہ عورتوں کو اس مرض کا حملہ ہونے سے اسقاط ہو جاتا ہے - مریض کی موت کے لیے کوئی وقت مقرر نہیں مگر زیادہ تر مبتلا ہونے کے تیسرے اور پانچویں دن کے اندر موت آجاتی ہے - جب بیمار کو زیادہ نقاہت - بیہوشی تشنج اعضا اور کوما ہو اندرونی اعضا سے خون جاری ہو بخار زیادہ ہو جاوے پھوڑے اور گلٹیوں میں پیپ پڑ جاوے دوبارہ خون جاری ہو یا عفونت آجاوے یا طاعون کے ساتھ کوئی دوسری بیماری اور ہو جاوے تو صحت بہت دیر کے بعد ہوتی ہے -

مندرجہ بالا بیان بیوبونک پلیگ کا ہوا - مگر پلیگ کی دو قسمیں اور ہیں جن کو سپٹی سیمک Septicæmic نیومونک کہتے ہیں ان دونوں اقسام کا بیان بھی درج ذیل ہے -

سپٹی سیمک پلیگ - پلیگ جس کا دوسرا نام **پیسٹیز سائیڈرانس** Pestis Siderans بھی ہے نہایت مہلک اور شدید قسم کی ہوتی ہے اس میں

مریض کا جلد خاتمہ ہوجاتا ہے زندگی کی حالت مین کوئی گلٹی مریض کے جسم پر نہیں نکلتی مگر مرنے کے بعد بڑی بڑی کنجسٹڈ گلٹیاں بدن پر دیکھی جاتی ہین۔ ابتدائی مرض ہی سے مریض سست نڈھال اور بہت کمزور ہوجاتا ہے بخار کچھ زیادہ نہین ہوتا صرف قلیل درجہ تک حرارت ہوتی ہے مگر ہذیان اور بے چینی بہت ہوتی ہے اکثر سیلان خون بھی ہوتا ہے اور دوسرے یا تیسرے دن غنودگی یا کوما ہوکر موت آجاتی ہے۔

نیومونک پلیگ Pneu monicplague یہ بھی بہت خطرناک اور مہلک ہوتی ہے اس مین بخار آنے سے پہلے اور دوسر۔ اعضا شکنی۔ نقاہت۔ کھانسی اور دقت تنفس ہوتی ہے خون ملا ہوا تھوک چپکنے والا اور زنگ کے موافق آتا ہے مثل نمونیا کے نہین مگر بلغم خفیف و رقیق خون آلودہ کثرت سے نکلتا ہے۔ سینہ پر کی جڑین جھلیلے ہونے کی آواز سنائی دیتی ہے ہذیان ہوتا ہے اور تنفس تیز ہوجاتا ہے۔ جب یہ علامات زور پکڑجاتی ہین تو چوتھے یا پانچوین دن مریض مرجاتا ہے

ای بورٹو بالارول پلیگ Aborliveeoro Larual

طاعون کی ایک ہلکی قسم ہے جس مین گلٹی پک کر پیپ پڑجاتی ہے یا خودبخود بیٹھ جاتی ہے۔ وبائے طاعون کے وقت اکثر ایسے خفیف امراض بھی ہوتے ہین جنمین مبتلا ہوکر مریض چلتا پھرتا رہتا ہے ظاہرا کوئی تکلیف معلوم نہین ہوتی نہ بخار ہوتا ہے مگر بیمار یکایک کولیپس ہوکر مرجاتا ہے یہ بیماری اگر پھر عود کرے تو خطرناک ہوتی ہے۔

موت مرض طاعون جب پھیلتا ہے تو کسی سال زیادہ اور کسی سال کم موت کی تعداد ہوتی ہے شروع مرض طاعون مین اور جب اسکی ترقی ہوتی ہے اوسوقت موتین زیادہ ہوتی ہین ساٹھ سے ۹۵ فیصدی تک آدمی مرجاتے ہین۔ مختلف اقوام کی طرز معاشرت اور جسم و مکان کی صفائی پر انکی موت کا زیادہ انحصار ہوتا ہے۔

تشریح لاش شخص متوفی کی جلد مین اخراج خون سے مختلف عرض و طول کے سیاہ دھبے پائے جاتے ہین جس کے سبب اس مرض کو بلیک ڈیتھ کہتے ہین مختلف مقامات پر گلٹیاں ہوتی

مین اور مرنے کے بعد جسم مین اکڑا کم ہوتی ہے لاش جلد سڑ جاتی ہے دماغ حرام مغز اور اوس کی جھلّیون مین کم و بیش اجتماع خون پایا جاتا ہے ممزوجہ رطوبت اراکنائیڈ میمبرین مین پائی جاتی ہے۔ آبدار جھلّیون کی سطح پر سرخ دھبّے اور اندر خون آمیز رطوبت ملتی ہے پھیپھڑے کے اندر جما ہوا خون ملتا ہے اور برنکائی ٹس کی علامتین ہوتی ہین دل کے دائین جوف اور وریدون مین پتلا خون پایا جاتا ہے اور کل اعضاء اندرونی مین کم و بیش اجتماع خون ہوتا ہے مختلف مقامات کی جاذب گلٹیان اور تلّی بڑھی ہوئی ملتی ہے۔

تشخیص بخار کی حالت مین خصوصًا جب بخار کے ساتھ ضعف بدرجہ غایت ہو تو طاعون کا شبہ ہوتا ہے شروع مرض مین تشخیص مرض دشوار ہوتی ہے اور طاعون کی مختلف اقسام مین تمیز کرنا اور بھی زیادہ مشکل ہوتا ہے مگر جب خون بلغم یا رطوبت اور گلٹیون مین (بیسی لس) طاعون کا کیڑا پایا جاتا ہے تو پھر تشخیص مین کچھ دشواری نہین ہوتی۔

حفظ ما تقدم۔ ہمیشہ اس امر کی کوشش ہونی چاہیے کہ اس مرض کی سمیت جسم کے اندر اثر نہ کرے اور اگر ہو جائے تو ترقّی نہ پاوے اور بالکل رفع ہو جاوے۔ جو لوگ اس مرض سے صحت پائین اونکو اور آدمیون سے ایک مہینہ تک علیحدہ رکھا جاوے اور طاعونی رقبہ کے دوسرے آدمی بھی جب غیر طاعونی حلقہ مین آئین تو پانچ سات دن تک قرنطینہ مین اونکو علیحدہ رکھا جائے۔ گو طاعون کا کیڑا چار دن کے اندر خشک کرنے سے اور دھوپ مین رکھنے سے تین چار گھنٹے کے اندر مر جاتا ہے مگر پھر بھی مریض کے استعمالی کپڑے چمڑے اور دوسرے اسباب مین کئی ہفتے تک طاعون کا اثر باقی رہتا ہے اس لیے مناسب ہے کہ ان چیزون کو جلا دیا جاوے یا اچھی طرح اون کو ڈس انفکیٹ[1] کر دیا جاوے۔ اگر کوئی جہاز طاعونی مقام سے آئے تو اوس مین جو چوہے ہون انکو مار کر سمندر مین پھینک دینا چاہیے۔ چوہے مارنے کے لیے سلفیورس ایسڈ گیس مفید ہے۔ جو ادویات ڈس انفکٹ کرنے مین مستعمل ہین اون مین

---

[1] ڈس انفکیٹ اوس طریق صفائی کو کہتے ہین جس کے ذریعے سے مکان لباس اور دیگر اسباب خانہ داری کو اون ادویات کے ذریعے سے جو اثر وبا دور کرنے کے لئے مخصوص ہین دھویا جاوے یا صاف کیا جاوے۔

پانی کی بھاپ سب سے زیادہ مفید ہے اور کاروسو سبلیمیٹ کے سولوشن فی ہزار ایک حصے کا کاربل سلفیورک ایسڈ مین ملا کر پالائی سال یا کلورائیڈ آف لائم فیصدی ایک حصہ کا یا کاربولک ایسڈ فیصدی پانچ حصہ بھی ڈس انفیکٹ کرنے مین استعمال ہوتے ہین ۔

جس مقام پر طاعون ہو وہان کے رہنے والون کو دوسرے شہر مین جانا نہ چاہیئے ۔ مریض کو شہر سے باہر کسی اسپتال یا چھپر مین علیحدہ رکھنا چاہیئے اور اوس کے گھر اور اگر ممکن ہو سکے تو پڑوسیون کے گھرون کو بھی ڈس انفیکٹ کرنا چاہیئے اگر قصبہ چھوٹا ہو تو مریض کے گھر کو مع اوڑھنے بچھونے اور تمام سامان کے جلا دینا چاہیئے ۔ لاش کو گہری کھدی ہوئی قبر مین دفن کیا جاوے یا جلا دیا جاوے ۔ مریض کے رشتہ دار اور تیماردار جن کو بیماری کے اثر ہونے کا اندیشہ ہے کم از کم دو دن اور زیادہ سے زیادہ آٹھ دن تک شہر سے باہر کسی چھپر مین رکھے جائین ۔ مکان مین جو چوہے ہون اونکو جلا دینا چاہیئے اور تمام مکان کی کامل طور سے صفائی کر دینی چاہیئے ۔ ریل کے ذریعہ سے بھی طاعون نہ پھیلنے کا انتظام معقول ہونا چاہیئے کوارنٹائن[1] باقاعدہ جاری کیا جاوے ۔ یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ طاعون کا اثر انسان اور چوہون پر یکسان ہوتا ہے اور ایک سے دوسرے کو بیماری لگ سکتی ہے ۔ انسان کے فضلے مثل بلغم ۔ پیشاب ۔ پاخانہ و پیپ وغیرہ سے چوہون کو بیماری ہو جاتی ہے اور اونکی مینگنی وغیرہ اناج مین پڑ جانے سے انسان کو ہو جاتی ہے پس چوہون کو قبل طاعون پھیلنے کے مار ڈالنا نہایت ضروری ہے ۔ ایک جگہ آدمیون کا ہجوم نہ ہونا چاہیئے ۔ کھانے پینے وغیرہ مین بہت صفائی کا انتظام رکھنا چاہیئے طاعونی مریض کے قریب تندرست آدمی کو جانا نہین چاہیئے اور تیمارداروں کو بھی عرصہ تک مریض کے پاس ٹھیرنا یا وہان کھانا پینا مناسب نہین ہے صاف اور عمدہ ہوا پینے کے لیئے

---

[1] کوارنٹائن کے لفظی معنی روک یا رکاوٹ کے ہین ۔ یہ ایک حکم ہے جو حاکم وقت اوس شہر مین نافذ کرتے ہین جب کسی مہلک متعدی بیماری کے پھیلنے کا احتمال ہو یہ حکم جب تک بیماری کی موت کا خوف ہو جاری رہتا ہے چنانچہ بیماری کے خطہ محدود مین کسی جہاز اور کسی آدمی کو ایسے مقام خطرناک مین جہان یہ بیماری ہے آنے نہین دیتے اور جو کسی وجہ سے ایسے مقام مین اگر داخل ہو جاوے تو جبتک بیماری کی سرعت کا درجہ ختم نہ ہو جاوے اوس جگہ سے جانے سے مانع ہوتے ہین ۔

مریض کے رشتے کی جگہہ سے باہر نکل کر آنا چاہیئے - اور اگر اُنکے ہاتھہ یا پیر مین کوئی زخم یا خراش ہو تو پٹی وغیرہ بندہ کر اوس کو چھپالین ورنہ احتمال ہے کہ طاعون کی سمیت تیمار دار کے جسم مین اثر کر جاوے کھانا کھانے کے قبل تیمار دارون کو ہاتھہ پیر دھونا ضروری ہے اور ڈس انفیکٹ ادویہ سے بھی ہاتھہ پیر کی وقتاً فوقتاً صفائی کرنا مناسب ہے اور مریض کے فضلے کو بخوبی ڈس انفیکٹ کر کے ضایع کرنا چاہیئے -

علاج قبل از مرض اس مرض کے دور رکھنے کا طریقہ ہافت کن صاحب کا ایجاد کیا ہوا یہ ہے کہ وہ ایک قسم کی رطوبت جس مین طاعون کا کیڑا ہوتا ہے جلد کے اندر پچکاری کے ذریعے پہونچاتے ہین اس عمل سے بعض وقت خطرناک علامتین پیدا ہو جاتی ہین مگر معقول طور سے حفاظت اور نگرانی کرنے سے کچھہ خوف نہین - اسکے عامل کو پھر بیماری نہین ہوتی اور اگر ہوئی تو کم ہوتی ہے لسٹک صاحب کے طریقہ علاج مین جو دوا مستعمل ہے وہ عرصہ تک رہ سکتی ہے اور اوسکی پچکاری کے لگانے سے گو سخت تکلیف ہوتی ہے مگر ہافت کن صاحب کی دوا سے بہتر ہے -

علاج طاعون چونکہ مرض طاعون کمزور کرنیوالا ہے اسلیئے ادویات مسکن کا استعمال مناسب نہین ہے - دردسر اور تیز بخار کی حالت مین برف کی تھیلی سر اور گردن پر رکھنی چاہیئے اور جسم پر گھنٹے گھنٹے بھر بعد گرم پانی کا اسپنج پھیرنا چاہیئے - قے روکنے کے واسطے کیلومل پوری مقدار مین استعمال کرنا چاہیئے اوسکے بعد سلائین مکسچر دیا جاوے - مریض کی کمزوری دور کرنے کے لیے اسٹرکنیا اور کاربونیٹ آف امونیا استعمال کرایا جائے - اگر جسم سرد ہو جاوے تو مختلف قسم کی محرک ادویات دیجائین امونیا سونگھایا جاوے اور ایتھر جلد کے اندر پہونچایا جائے - نیند لانے کے لیے مارفیا ۱/۴ گرین سے ۱/۲ گرین تک جلد کے اندر ذریعہ پچکاری پہونچانی چاہیئے - بعض لوگ بجائے اس کے ہایوسین کی پچکاری بمقدار ۱/۱۰۰ سے ۱/۵۰ گرین تک مفید بتاتے ہین - اکثر لوگ کلورل ہائیڈریٹ ۲۰ گرین اور برومائیڈ آف پٹاسیم ۳۰ گرین استعمال کراتے ہین - اگر دست بکثرت ہوتے ہون تو روکنے کے لیے سیلول دس گرین چار چار گھنٹے بعد دینی چاہیئے

بیونو

یعنی گلٹی کے شروع نکلنے پر گلیسرین اور بلاڈونا کا لیپ کیا جاوے۔ اگر اسکی رنگت سرخ اور درد شدید ہو تو پلٹس باندھی جائے اور اگر پیپ پڑجاوے تو شگافتہ کر دیا جاوے اور آئی ڈوفارم لگا کر باندھ دین۔ اگر گلٹی سخت ہوکر رہجاوے تو آیوڈین لنیمنٹ لگائین غذا زود ہضم اور مقوی کھلانی چاہیے پرسن صاحب نے جو سیرم ایجاد کیا ہے وہ بھی اگر ورید یا پری ٹونیم یا جلد کے اندر پہونچایا جاوے تو مرض طاعون سے لوگون کو بچاتا ہے اور مبتلا سے مرض کو صحت بخشتا ہے مگر ہندوستان مین کامل طور سے یہ مفید ثابت نہین ہوا۔

فصل دوم حمیّات غیر متعدی کے بیان مین

اس فصل مین وہ تمام امراض بیان ہونگے جنکی ہمیّت کا اثر ایک مریض سے دوسرے مین نہین ہوتا اسمین دو فقرہ ہین۔

فقرہ اوّل

سمپل کنٹی نیوڈ فیور۔ تپ دایمی سادہ

یہ ایک بخار ہے جو دوامی قسم کا ہوتا ہے یعنی ہر وقت چڑھا رہتا ہے اور شرکت کوئی نہین ہوتی۔

اسباب۔ بعض اوقات ظاہراً کوئی سبب معلوم نہین ہوتا لیکن اکثر زیادتی محنت تکان بدپرہیزی غذا گرمی سردی کا اثر دھوپ مین پھرنا باعث ہوتے ہین۔

اقسام۔ باعتبار شدّت اور خفت اسکی دو قسمین ہین۔ (اوّل) خفیف جس مین سوائے خفیف حرارت اور زکام کے اور کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی اسکو فبری کیولا کہتے ہین لیکن یہ حرارت جب فقط ایکدن رہے تو افی مرل فیور Ephemeral fever کے نام سے مشہور کرتے ہین۔

علامات۔ اکثر یکایک سستی کاہلی اعضا شکنی ہوتی ہے۔ کام کرنے کو جی نہین چاہتا۔ درد سر ہاتھ پاؤن اور پیٹھ مین درد۔ تمام جسم خصوصاً پیٹھ اور کمر کے مقام پر سردی سی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ جاڑا لگتا ہے چند گھنٹے بعد جلد خشک اور گرم ہوجاتی ہے۔ حرارت جسمی بڑھ جاتی ہے نبض

جلد جلد بھری ہوئی اور مضبوط فی منٹ ۱۲۰ یا ۱۳۰ ضربات سے چلنے لگتی ہے ۔ پھنسیان کسی قسم کی نہین نکلتین بعض دفعہ گلابی یا سرخ رنگ کے دھبے نظر پڑتے ہین ۔ بے چینی اور درد سر زیادہ ہوتا ہے تمام بدن ٹوٹنے لگتا ہے اور درد معلوم ہوتا ہے چہرہ تمتمایا ہوا زبان خشک اور میلی ۔ پیاس زیادہ اور قبض ہوتا ہے ۔ بہت جلد لاغری ہوجاتی ہے ۔ چہرہ پھیکا اور بدہیت ہوجاتا ہے خیال منتشر ہوجاتے ہین گا ہے خفیف ہذیان ہوتا ہے بظاہر مرض بہت شدید معلوم ہوتا ہے ۔ رات مین بیماری تیز ہوجاتی ہے اور صبح کے وقت کسیقدر کم لہذا اسوقت اکثر نیند آجاتی ہے تین چار دن تک یہ علامتین برابر موجود رہتی ہین گا ہے دو تین ہفتہ تک اکثر چوتھے دن زبان تر جلد مین قدرے نمی آجاتی ہے اور دیگر اعضاء کا درد بھی کم ہوجاتا ہے اور کثرت سے پسینہ آکر بخار اوتر جاتا ہے صرف کمزوری باقی رہجاتی ہے ۔ جب پسینہ نہین آتا ہے تب نکسیر پھوٹتی ہے مقعد یا رحم سے خون آتا ہے یا اسہال ہوجاتا ہے گا ہے بتخالہ نکل آتا ہے یا کثرت سے پیشاب آتا ہے ۔

(دوم) شدید ۔ یہ اکثر گرم موسم جیسے مئی یا جون کے مہینے مین دھوپ مین پھرنے سے ہوتا ہے اسکو آرڈنٹ **Ardent** یا سن **Sun** فیور کہتے ہین ۔

علامات ۔ سردی معلوم ہوتی ہے غثیان اور قے ہوتی ہے ۔ بخار کی علامتین تیز ۔ پیشاب ہلکا سیاہ رنگ کا خارج ہوتا ہے ۔ پانچوین دن ہذیان ہوکر بیہوشی ہوتی ہے ۔ پتلیان سکڑ جاتی ہین بالآخر کوما یا کولیپس ہوکر مریض مرجاتا ہے ۵ سے ۹ دن کے عرصہ مین اگر آرام ہونیوالا ہے تو پسینہ آکر بخار اوتر جاتا ہے ۔

علاج ۔ مریض کو لٹائین زود ہضم ہلکی غذا کھلائین ۔ خفیف مرض مین ملین دوا بخار کی شدت کم کرنیکو دین ۔ دیگر تکالیف کا علاج مناسب کرین ۔ آرڈنٹ فیور مین مقئی مسہل اور معرق ادویہ کا استعمال کرین ۔ پرہیزی غذا کھلائین ۔ تمام جسم کو اسفنج سے گنگنے پانی مین بھگو کر پونچھین ۔ طاقتور جوان آدمیون مین فصد کھولین ٹارٹر امیٹک استعمال کرین کنپٹی پر جونکین لگائین اور سر ٹھنڈے پانی سے تر کرا دین چہرہ پر سرد پانی کے چھینٹے مارین جب شدید علامتین کم ہون تو کونین کھلائین یا اس نسخہ کو استعمال کرین ۔ نسخہ بنفشہ ۴ ڈرام ۔ کاسنی اور ملیٹھی کی جڑ ہر ایک دو ڈرام سونف چھ ڈرام

پانی ۲ پائنٹ لیکر جوش دین اور جب ایک پونڈ رہجائے تو دو سے چار اونس کی مقدار ہر تین تین گھنٹے بعد دیتے رہین -

فقرہ دوم

ملیریل فیور Malarial F ملیریا کا بخار

یہ بخار جو ملیریا کی سمیت سے پیدا ہوتا ہے باعتبار کیفیت دو قسم کا ہے ایک انٹرمیٹنٹ دوسرا ریمیٹنٹ فیور لیکن قبل اسکے کہ ان بخارون کا ذکر کیا جاے ملیریا کا بیان مفصل کرنا مناسب ہے -

ملیریا کا سم - سابق مین یہ خیال تھا کہ ملیریا کا باعث وہ ابخرات ہین جو بوجہ گرمی اور تراوٹ کے نباتی اجزا کے سڑنے سے پیدا ہوتے ہین - مگر اب یہ امر پایۂ تحقیق کو پہونچگیا ہے کہ یہ سم ایک قسم کا کیڑا ہے جو مچھر کے کاٹنے سے جسکو اینوفیلس Anophelis کہتے ہین پیدا ہوتا ہے ملیریا کسی ملیریا کے مریض سے بلا توسل تندرست آدمی پر اثر نہین کرتا بلکہ مچھر کے کاٹنے سے انسان کے جسم مین داخل ہوتا ہے - اس کیڑے کی دو صورتین ہین اول انسان مین - دوم مچھر مین

۱ - انسان مین - انسان کے خون کے سرخ دانون مین یہ کیڑا جسکو ہیمامیبا Hamameba کہتے ہین ایک کیسے کی صورت مین پایا جاتا ہے اور اس کا درمیانی حصہ کسیقدر سخت ہوتا ہے جسکو نیوکلیس Neuclous کہتے ہین اور اوسکے اطراف مین مائوپلیسم Myoplasm یعنی پرورش کنندہ چیز ہوتی ہے - یہ کیڑا بڑھتا رہتا ہے اور خون کی سرخی کو سیاہی مین بدل دیتا ہے - اپنی اقسام کے مطابق جو انسان مین تین یا اس سے زیادہ ہوتی ہین ایک یا دو یا تین دن مین پورا بڑھ جاتا ہے اور پوری بالیدگی پر یا تو (الف) اسپوروسائٹس Sporocytes یا (ب) گیمٹوسائٹس Gametocytes ہوتا ہے -

(الف) اسپوروسائٹس کی صورت مین نیوکلیس Neucleus, مختلف ٹکڑون مین منقسم ہوتا ہے اور ہر ایک ٹکڑا کچھ مائوپلزم کے ساتھ ملکر ایک پورا کیڑا یعنی اسپور Spore بنجاتا ہے

حالت بالیدگی مین سرخ کیسون کے پھٹنے سے اسپورا اور ملین Melanin ، یعنی سیاہی خون مین پھیل جاتی ہے اور اسپور نئے نئے خون کے سرخ دانون مین اور ملینن فیگوسائٹس Phagocytes یعنی خون کے سفید دانون مین داخل ہو جاتا ہے ۔ اسپور بننے کی حالت مین بخار پیدا ہوتا ہے ۔

(ب) گیمٹوسائٹس اسپور مین منقسم نہین ہوتا بلکہ بصورت نر و مادہ تبدیل ہو جاتا ہے اور تا وقتیکہ مچھر کے معدہ مین نہ پہونچے اسی صورت پر برقرار رہتا ہے ۔

۲ مچھر مین ۔ جب یہ مریض کو کاٹتا ہے تو مریض کے خون کے ساتھ گیمٹوسائٹس مچھر کے معدہ مین داخل ہو جاتا ہے ۔ اور خون کے کیسے پھٹنے سے وہ خون مین پھیل جاتا ہے اور کسیقدر پھول جاتا ہے (نر گیمٹوسائٹیس) کے اطراف سے باریک لنبی متحرک شاخین نکلتی ہین جن کی تعداد چار پانچ یا کچھ زیادہ ہوتی ہے ۔ بسبب حرکت کے ان مین سے ایک یا زیادہ شاخین ٹوٹکر کیڑے سے جدا ہو جاتی ہین اور مادہ کیڑے مین پہونچکر اوس کو بارآور کر دیتی ہین ۔ بارآور مادہ جس کو زائی گوٹ Zygotes کہتے ہین لنبی ہو جاتی ہے اور مچھر کے معدہ کی دیوار کے اندر رینگتی ہوئی پہونچ جاتی ہے اور معدہ کی بیرونی سطح پر قایم ہو جاتی ہے اس مقام پر وہ بڑہتی ہے اور اوسکی نیوکلس بہت سے حصون مین تقسیم ہو جاتی ہے اور ایک ہفتہ مین پوری بڑہ جاتی ہے ۔

اس صورت مین اس مین سینکڑون بیلن نما شکل کے ٹکڑے جن کو بلاسٹس Blasts کہتے ہین پائے جاتے ہین ۔ اب اس کیڑے کے غلاف کے پھٹ جانے سے وہ بلاسٹس یعنی ٹکڑے مچھر کے جسم مین پھیل جاتے ہین اور مچھر کے دوران خون کے ذریعہ سے لعاب دہن کی گلٹی یعنی سیلیوری گلانڈ Salivarygland مین پہونچ جاتے ہین اور لعاب کی نالی سے ڈنک کی نوک تک اس صورت مین جب مچھر تندرست انسان کو کاٹتا ہے تو مچھر کے لعاب دہن کے ساتھ انسان کے خون مین پہونچکر اوسپر اپنا اثر کرتے ہین ۔

ہر قسم کے مچھر کے کاٹنے سے ملیریا پیدا نہین ہوتا بلکہ صرف اینوفیلس قسم کے مچھر کے ذریعہ سے پھیلتا ہے ۔ گھرون مین جو اکثر مچھر ہوتے ہین اور کیولیکس Culex کہلاتے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ہین اونسے یہ بیماری زمین مین پھیلتی ۔

سرد ملکون مین ملیریا کا اس قدر زور نہین ہوتا جتنا کہ گرم ملکون مین ۔ انوفلیس قسم کے مچھر بہت ایسے مقامات پر کثرت سے ہوتے ہین جیسے جھیلین جہان گھاس پیدا ہو اوگا ہو یا چھوٹے چھوٹے تالاب یا ٹوٹے ہوئے برتنون وغیرہ جن مین پانی ہو یا ایسی جگہون مین جہان مچھلیان انکے انڈے کھا جانے کو موجود نہون ۔ یا جہان پانی ہوا سے متحرک نہو ۔ چنانچہ بنگالہ آسام مین اور نیپال کی ترائی اور ایسے نشیب دار مکان جہان بارش کا پانی جمع رہتا ہے یا دریا کے چڑہاو کے سبب غرقاب ہو جاتے ہین انکا خاص گھر ہے ۔ زیادہ تر یہ اوس وقت پیدا ہوتے ہین جب برسات کے بعد زمین اور تالاب اور جھیلین خشک ہونا شروع ہون یا جب زمین کو پانی دیکر پہلی مرتبہ کاشت کے لیے تیار کرین یا نہر کھودی جاے یا ریل کی سڑک نکالی جاے یا جنگل کاٹ کر زمین آباد کیجاے ۔ موسم گرما مین اگر گرمی شدت سے ہو تو بعد برسات کے یہ بہت کثرت سے پھیل جاتے ہین اور انکے کاٹنے کا اثر بہت تیز ہوتا ہے ۔ اور اگرچہ یہ دن کو بھی سایہ دار اور بند ہوا مقامات مثلاً گھنے جنگل یا اندھیرے کمرون مین کاٹتے رہتے ہین مگر صبح و شام اور رات کے وقت زیادہ ستاتے ہین ۔ اور چونکہ یہ زیادہ اوپر نہین چڑھ سکتے اور مکانات کے نیچے کے درجہ مین موجود رہتے ہین اسلیے ایسے اوقات مین جو لوگ ڈیرے یا خیمہ یا بلا سہری کے سوتے ہین اونپر انکا بہت اثر ہوتا ہے ۔ دو منزلہ مکانات مین اور اونچے چبوترون پر رہنا مفید ہے ۔ اگر یہ مچھر ایسے مقامات پر لاے جائین جہان پہلے سے موجود نہون تو وہان ملیریا پیدا کر دیتے ہین مگر تدابیر حفظ صحت اور کونین کے استعمال سے بعض اوقات اس جگہہ ملیریا پھیلنے نہین پاتا ۔

بذریعہ ہوا کے یہ مچھر اپنی جاے سکونت سے بہت فاصلہ پر یا پہاڑون پر نہین پہونچ سکتے ۔ چند فیٹ سے زیادہ بلندی پر نہین چڑھ سکتے اور بروقت آندھی کے کونون وغیرہ مین گوشہ گیر ہو جاتے ہین ۔ دریا کے ایک کنارے سے منتقل ہو کر دوسرے کنارہ پر نہین جاسکتے اسیوجہ سے اگر جہاز یا ناو کنارہ سے ہزار ڈیڑھ ہزار گز کے فاصلے پر ٹھیرے تو ملیریا سے بچا رہیگا ۔ اسی طرح پہاڑون کے حائل ہونے سے یہ دوسری جگہہ نہین پہونچ سکتے اور نہ آندھی

کے وسیلہ سے معدوم بھی ہوجاتے ہین اور ہوا کے ذریعہ سے کبھی ایسے شہرون مین پہونچ جاتے ہین جہان اُنکے پیدا ہونیکا کچھہ سبب موجود نہین ہوتا۔ جس سرزمین مین درخت بہت گنجان ہون وہان یہ بہت نہین پھیلتے لیکن کبھی کبھی زیادہ درختون کا ہونا مضر بھی ہوتا ہے۔

یوکالپٹس گلابیوس (Eucalyptus globulus.) درخت جو آجکل ملیریا کے ملکونمین بہت بویا جاتا ہے اور زمین کو خشک رکھتا ہے ملیریا پھیلنے نہین دیتا۔ آفتاب کی تمازت یا مصنوعی حرارت اسکے دفعیہ کے لیے بہت مفید ہے۔ چنانچہ ملیریا کے بعض ملکون مین دیکھا گیا ہے کہ آگ لگ جانے کے بعد یہ بالکل معدوم ہوجاتے ہین اور اسی گرمی کیوجہ سے شہرون مین بہ نسبت دیہات کے انکا اثر کم ہوتا ہے۔

اصلیت اور علامات ملیریا کے کیڑے خون کے سرخ دانون مین داخل ہوکر اون کو خراب کرڈالتے ہین یعنی سرخی کو سیاہی Melanin مین بدل دیتے ہین اور اسپورولیشن Sporulation. یعنی مقررہ اوقات مین ٹکڑے ٹکڑے ہوجانے سے بے انتہا بڑھتے چلے جاتے ہین اور ایک قسم کی سمیّت پیدا کردینے سے بخار کا باعث ہوتے ہین جسمین بعض وقت مریض برسون تک مبتلا رہتا ہے۔ انٹرمیٹنٹ یا رمیٹنٹ فیور پیدا ہوجاتا ہے جس کے بعد اعضاے اندرونی کی ساخت مین تبدیلی ہوتی ہے خاصکر جگر اور طحال بڑھجاتے ہین ہول دلی عصبی درد۔ اسہال۔ حبس حیض ہوتا ہے۔ مدّت تک ملیریا کے ملک مین رہنے سے ہیئت انسانی خاص طرح کی ہوجاتی ہے جسکو ملیریل کیککسیا کہتے ہین۔ ایسے شخص اکثر نقیہ سست کاہل اور پست قد ہوتے ہین۔ چہرہ پھیکا سیاہی مایل یا زرد۔ شکم ابھرا ہوا ہاتھہ پیر سوکھے مختلف جگہہ مین آماس ہوجاتا ہے دست لگجاتے ہین۔ بعض مغموم رہتے ہین آخر کار عمر طبعی کو پہونچنے سے پیشتر مرجاتے ہین۔ بعض ملیریا کے مقامون مین امراض پیچش اور دبیل جگر بہت دیکھے جاتے ہین بعض جگہہ کے باشندے اکثر نامرد ہوجاتے ہین اس قسم کی خرابیون سے نسل منقطع ہوجاتی ہے۔

ملیریا کے موثر ہونیکے اسباب - ملیریا کے مقامون مین اجنبی آدمی کا آنا یا ایسی جگہون

کا پانی پینا - یکایک موسم کا تبدیل ہوجانا - دہوپ مین پہرنا - سردی کہانا - سنا مستہ رہنا - فاقہ کشی کرنا معمول سے زیادہ کہانا - دل یا عصبی کمزوری ہونا - بہت سے آدمیون کا ایک جگہہ رہنا - ہسکا اثر اگرچہ سب پر ہوتا ہے لیکن جوان اور مزدورون اور گورے آدمیون مین بہت ہوا کرتا ہے - اس سمیّت کی وجہ سے جتنے امراض پیدا ہوتے ہین سب نوبتی قسم کے ہوتے ہین - خفیف سبب سے بار بار اوبہرتا ہے بلاوجہ عود کرتے ہین

حفظ ماتقدم - سبب کو رفع کرین - صبح کے وقت ہر روز سنکونا یا کونین تہوڑی مقدار مین یا ایک پیالہ کافی پی لیا کرین یا اسٹرکنائن بہت تہوڑی مقدار مین کہائین لسن اور یوکلپٹس گلابیولس اور زیادہ مقدار مین سیاہ مرچ کا استعمال مفید ہے - ایسے مقامون مین شب کے وقت کمرہ کے دروازے اور کہڑکی کو بند کردین اور مسہری استعمال کرین تاکہ مچہر نہ آنے پائین - مکان کے باہر دروازہ پر صبح اور شام کو آگ جلایا کرین - پینے کے پانی کو گرم کرکے چہانکر ٹہنڈا کرکے استعمال مین لائین -

ا - انٹرمیٹنٹ فیور تپ نوبتی

یہ بخار ملیریا کے اثر سے پیدا ہوکر باری سے آیا کرتا ہے - اسکو اسوجہ سے کہ یہ اکثر جہیل و تالاب کے اطراف مین ظاہر ہوتا ہے مارش .Marsh یا پلیوڈل فیور Palludal F کہتے ہین بعض اگیو نام رکہتے ہین اور ہندوستانی تپ ولرزہ کے نام سے مشہور کرتے ہین - یہ بخار اول سردی سے چڑہتا ہے پہر گرمی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ کچہہ عرصہ کے واسطے پسینہ آکر اوتر جاتا ہے اور پہر از سرنو چڑہتا ہے - جو عرصہ کہ ایک باری کے اختتام سے دوسری باری کی ابتدا تک ہوتا ہے وہ اصطلاح مین انٹرمیشن یعنی زمانہ راحت کہلاتا ہے اور ایک باری کی ابتدا سے دوسری باری کے شروع تک کے عرصہ کو انٹرول Interval کہتے ہین -

اسباب - یہ بخار ہر عمر مین ہر جنس کو ہوتا ہے لیکن زیادہ تر جوانی مین ہوتا ہے - ایکبار ہونیسے طبیعت اس کی طرف مائل رہتی ہے - اصلی سبب ملیریا ہے لیکن اکثر خرابی غذا اور رنج وغم تکان بہت چلنا پہرنا سردی اور تری وغیرہ بہی مددگار اسباب ہین -

اقسام - ملیریا کیڑے کے اقسام کے مطابق بخار کی دو قسمین ہین یعنی خفیف Benign اور شدید Malignant خفیف قسم کے کیڑے کی شکل ہلالی نہین ہوتی بلکہ گول ہوتی ہے - برخلاف اسکے شدید قسم کا کیڑا ہلالی شکل کا ہوتا ہے خفیف قسم کے کیڑے کی دو قسمین ہین ایک کوارٹن Quartæn کیڑا جو بہتر گھنٹے کے بعد یعنی چوتھے روز دوسرا ٹرشین Tertian جو اڑتالیس گھنٹے کے بعد یعنی تیسرے روز بخار پیدا کردیتا ہے - شدید قسم کا کیڑا جسکو ایسٹائیو آٹمنل Æstivo-autumnal یا سب ٹرشین Sub-tertian کہتے ہین روزانہ Quotidian ریمیٹنٹ Remittent بخار پیدا کرتا ہے - یہ سب سے خراب قسم کا کیڑا ہوتا ہے اور اس کا بخار چوبیس یا زیادہ گھنٹون تک رہتا ہے - اول ہی اول جو شخص اس بخار مین مبتلا ہوتا ہے خواہ کسی قسم کے کیڑے کی وجہ سے ہو اوسکا مرض بہت سخت ہوتا ہے اس کی وجہ یا تو یہ ہے کہ اسپورولیشن متواتر ہوتا رہتا ہے نہ کہ وقتاً فوقتاً جیسا کہ مابعد مین - یا یہ کہ مریض پر زہر کا ابتدائی اثر بہت تیز ہوتا ہے - یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ روزانہ بخار خفیف و شدید دونون قسم کے کیڑون سے پیدا ہو سکتا ہے - جب خفیف قسم کے کیڑے سے پیدا ہو تو بخار کا زور کسی دن کم اور کسی دن زیادہ ہوتا ہے - اور کمی کی حالت مین تجاری یا چوتھیا مین تبدیل ہوجاتا ہے - مگر شدید قسم کے کیڑے سے جو بخار ہوتا ہے وہ ہر روز یکسان شدت کے ساتھ رہتا ہے اور زیادتی کی حالت مین بعض اوقات ریمیٹنٹ فیور مین تبدیل ہوجاتا ہے مگر ریمیٹنٹ فیور کوئی علیحدہ قسم کا بخار نہین بلکہ روزانہ بخار ہے جس مین ایک باری اترنے نہین پاتی کہ دوسری آجاتی ہے - باری کے بخارون مین سب سے اول قسم کوٹیڈین فیور ہے -

اوّل کوٹیڈین فیور Quotidian یہ ہندوستان مین زیادہ تر برسات کے بعد اگست ستمبر اکتوبر مین کثرت سے پھیل جاتا ہے اور گاہے چوبیس گھنٹے کے عرصہ مین دوبار چڑھتا ہے ایسی حالت مین اسکو ڈبل کوٹیڈین فیور Doublequotidian. T. یعنی دوہرا روزانہ بخار کہتے ہین - اور یہ نسبت تپ وازدہ... کے دیگر قسم کے بخارون یعنی تجاری

اور چوتھیا کے اس مین راحت کا زمانہ اور سردی کا درجہ کم اور گرمی کا درجہ زیادہ ہوتا ہے ۔

علامات ۔ عرصہ معدودہ چند گھنٹے سے چہیالیس دن تک ہوتا ہے جسمین سستی ۔ کاہلی ۔ اعضا شکنی اور تمام جسم مین درد معلوم ہوتا ہے کبھی کبھی خفیف سردی لگتی ہے یا سر اور جبڑون مین درد یا دوران سر ہوتا ہے ۔ بہوک مین کمی ۔ بےخوابی ۔ سستی ۔ بدہضمی اور ہاضمی کا ضعف یا اسہال پیدا ہوجاتا ہے علامات مذکورہ بالا کی شدت اور مدت قیام مین اختلاف ہے بعض دفعہ یہ علامات بالکل ظاہر نہین ہوتی ہین ۔ بخار سردی سے چڑہتا ہے اور گرمی کے بعد پسینہ آکر اوتر جاتا ہے جیسا کہ بیان ذیل سے ظاہر ہے ۔

درجہ سردی ۔ اکثر پشت کی جانب سے شروع ہوکر بتدریج تمام جسم مین سردی معلوم ہوتی ہے گاہے ایک دم سے جاڑہ لگتا ہے بدن کانپتا ہے دانت بجتے ہین ۔ زبان تر صاف پہیکی سرد ۔ بہوک کم اور پیاس زیادہ ہوجاتی ہے ۔ فم معدہ پر درد ۔ غثیان اور قے درد سر ہاتھ پیرون مین تشنج ہوتا ہے ۔ پیشاب پہیکا ہلکا زیادہ مقدار مین بار بار خارج ہوتا ہے ۔ ملیریا کا مسکن اثر دل پر ہونے سے خون سستی کے ساتھ دورہ کرتا ہے ۔ نبض باریک کمزور جلد جلد گاہے غیر منتظم چلتی ہے ۔ تنفس جلد جلد اور کوتاہ ہوتا ہے اور کیپلریز مین خون آہستہ آہستہ دورہ کرتا ہے جس وجہ سے تمام جلد خصوصًا چہرہ کی پہیکی اور جہریدار ہوجاتی ہے رونگٹے کہڑے ہوجاتے ہین جسکو گوس اسکن Goose skin. (بطخ کی جلد) کیوٹس انیسرینا Cutis anserina. یا ہری پائی لیشیو Horripilatio. کہتے ہین رخسارے ۔ ہونٹھ ۔ کان اور اونگلیون کی نوکین اچھی طرح وریدی خون کے واپس نجانے اور شریانی خون کے بخوبی نہ آنے سے نیلی ہوجاتی ہین ۔ اعضائے اندرونی مین اکثر اجتماع خون ہوجاتا ہے ۔ پس جس عضو مین اجتماع خون ہو وہان کی کیفیت نمایان ہوتی ہے مثلاً دماغ مین خفیف اجتماع خون ہو تو سر مین بوجہہ معلوم ہوتا ہے اور اگر زیادہ اجتماع ہے تو غنودگی بعدہ بیہوشی ہوتی ہے دل یا بڑی شریانون مین خون زیادہ مقدار مین ہو تو سینہ کے مقام پر تکلیف معلوم ہوتی ہے اور مریض ٹھنڈی سانس لیتا ہے نبض کمزور ہوتی ہے غشی

مین اجتماع خون ہونے سے تنفس جلد جلد ہوتا ہے۔ معدہ اور جگر مین اجتماع خون سے غثیان اور قے ہوتی ہے۔ دماغ کے افعال مین بھی فرق پڑجاتا ہے شاذونادر آنتون مین اجتماع خون ہونے سے اسہال ہوجاتا ہے لیکن اکثر قبض رہتا ہے۔ جاڑہ لگنے سے حرارت جسم کی کم نہین ہوتی بلکہ صحت کی نسبت سے بغل اور مقعد مین زیادہ ہوتی ہے یہانتک کہ اخیر درجہ پر ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ تک حرارت جسمی بڑھ جاتی ہے۔ سردی کا درجہ اکثر کم عرصہ تک رہتا ہے لیکن اعضاے اندرونی مین اجتماع خون ہونیکی حالت مین چند منٹ سے چار پانچ گھنٹہ تک رہتا ہے جب کئی باریان گذرجائین اور ہیئت اس بخار کی کم ہوجاے تو سردی کا درجہ بہت تھوڑا ہوجاتا ہے حتیٰ کہ اخیر پر صرف ایک لمحہ کیواسطے خفیف سردی معلوم ہوتی ہے۔

درجہ گرمی۔ یہ درجہ یکایک شروع ہوتا ہے یا بتدریج اس مین سردی کم ہوتی جاتی ہے اور گرمی معلوم ہونے لگتی ہے منہ سے بھاپ گرم نکلتی ہے۔ شروع مین مریض کو گرمی اچھی معلوم ہوتی ہے لیکن جب حرارت زیادہ ہوجاے تو تکلیف ہوتی ہے جس قدر حرارت بڑھتی ہے جلد کا رنگ اصلی حالت پر آجاتا ہے۔ دوران خون تیز ہوجاتا ہے نبض ممتلی متواتر کوئیک یا باونڈنگ ہوتی ہے چہرہ بھرا اور تمتمایا ہوا کنپٹی پر شریانی تڑپ معلوم ہوتی ہے۔ سر مین درد حواس خمسہ کے افعال مین تیزی۔ دماغی کام مین فتور واقع ہوتا ہے چنانچہ ہذیان کبھی کنولشنز ہوتے ہین۔ آنکھین سرخ چمکدار روشنی سے متنفر۔ کان آواز کے نامتحمل۔ ذائقہ اور شامہ مین بھی فتور ہوجاتا ہے اس درجہ کی شدت مین جلد بہت خشک گرم اور سرخ ہوجاتی ہے بعضون مین صرف لال لال دھبے نظر آتے ہین۔ بھوک مطلق نہین ہوتی لیکن تشنگی شدت سے رہتی ہے منہ خشک اور گرم زبان خشک سفید فر سے پوشیدہ غثیان اور قے بھی ہوتی ہے۔ سردی کے درجہ کی نسبت سے تنفس آسانی سے ہوتا ہے بے چینی از حد ہوتی ہے پیشاب سرخ بھاری کم مقدار مین خارج ہوتا ہے۔ حرارت جسمی اس درجہ مین سو سے ایک سو بارہ ۱۱۲ درجہ تک ہوتی ہے۔

درجہ پسینہ پہلے پیشانی اور چہرہ پر پسینہ آتا ہے بعدہٗ تمام جسم مین عرق اس کثرت سے آتا ہے کہ کپڑا اور بچھونا تر ہوجاتا ہے۔ اس پسینہ مین ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے جس سے جی مالش

کرنے لگتا ہے - جتنے عرصہ تک عرق آتا رہتا ہے حرارت بتدریج گھٹتی جاتی ہے یعنی پانچ سے پندرہ منٹ کے عرصہ مین دو دو درجہ تک حرارت کم ہو کر مریض اصلی حالت پر آجاتا ہے جلد ملایم اور معمولی حالت پر ہوجاتی ہے - درد زایل - زبان تر - نبض ملایم اور معمولی - پیاس کم بھوک معلوم ہوتی ہے - پیشاب سرخ اور کم مقدار مین ہوتا ہے اور وزن مناسبہ اسکایورک ایسڈ کلورائڈ نمک زیادہ ہونیکے سبب بڑھجاتا ہے اور بعض مین پیشاب کرنے کے بعد یوریٹ جمتا ہے کسی مین پسینہ کی حالت مین پیشاب بھی زیادہ مقدار مین ہوتا ہے یا دست لگجاتے ہین اگر پسینہ کم مقدار مین آئے تو جسم قدرے آماسیدہ ہوجاتا ہے شاذ و نادر کمزور مریض کولیپس ہوکر مرجاتے ہین اس درجہ مین نیند آتی ہے اور جاگنے کے بعد آرام معلوم ہوتا ہے - پہلے دو درجون کی نسبت اس درجہ کی مدت بہت کم ہے اور سب درجہ ملاکر ایک باری تصور کیجاتی ہے جسکی مدت ایک یا دو گھنٹہ سے بارہ گھنٹہ تک ہے -

فائدہ - علامات مذکورہ بالا تو اکثر مریضون مین پائیجاتے ہین لیکن بعض دفعہ درجون کے سلسلہ مین فرق پڑجاتا ہے یعنی کسی مین سردی کا درجہ ندارد - گرمی اور پسینہ کا درجہ بخوبی نمایان اور کسی مین صرف سردی معلوم ہوتی ہے گرمی اور پسینہ کی نوبت ہی نہین آتی کہ باری اوترجاتی ہے اور یہ اوسیوقت ہوتا ہے جبکہ مریض کو آرام ہونیوالا ہے اور ملیریا کی سمیت مین کمی ہوگئی ہے - بعض ملیریا کے ملک مین مریض کو بے انتظامی کے ساتھ باربار جاڑہ لگتا ہے اور سستی کاہلی اور دردسر بے چینی معلوم ہوتی ہے لیکن کوئی درجہ ظاہر نہین ہوتا اسواسطے ایسے بخار کو ڈم یا Dumb. ڈاگیہ Deav.A کے نام سے مشہور کرتے ہین - جب درجہ بے انتظامی سے ظاہر ہوتے ہین تو ایسی حالت مین اریٹک فیور یعنی غیر منتظم بخار نام رکھتے ہین -

دوم - ٹرشین فیور - تجاری - Tertian ferer. اسمین باری ایک دن کے بعد آتی ہے اور انٹرول کا زمانہ اڑتالیس ۴۸ گھنٹے کا ہوتا ہے اسکی باری اکثر دوپہر کو جاڑے کے موسم مین اُن لوگون کو ہوتی ہے جن کی بودوباش ملیریا کے ملک مین ہے اور طحال بڑھی ہوتی ہے - یہ بخار بھی اپنی جنس کے بخارون مین تبدیل ہوجایا کرتا ہے - پس اگر کوٹیڈین مین تبدیل ہوجائے تو بیماری

کی ترقی ہوتی ہے اور اگر چوتھیئے مین منتقل ہوجائے تو مریض جلد تندرست ہوجاتا ہے۔ بعض اوقات ایک باری ہر روز اس بخار کی ہوا کرتی ہے جس کو ڈبل ٹرشین فیور کہتے ہین۔ ایسی حالت مین ایک باری کے بعد دوسری باری مین تیزی اور شدت ہوتی ہے۔ تگاسہ ہے۔ ایکدن مین دو باریان اس بخار کی مثلاً ایک صبح اور ایک شام کو ہوتی ہین دوسرے دن کوئی باری نہین آتی بعدہٗ تیسرے دن پھر مثل اوّل روز کے دو باریان ہوتی ہین علیٰ ہذا القیاس یہی سلسلہ باریون کا ہوتا رہتا ہے۔ اس کیفیت کے بخار کو ڈوپلی کیٹڈ Duplicated. ٹرشین فیور یعنی دوہرا تجاری کا بخار مشہور کرتے ہین۔

علامات۔ اسکی مثل روزانہ بخار کے ہین لیکن عرصہ سردی گرمی اور پسینہ کے درجہ کا روزانہ اور چوتھیئے کے مابین ہے اور مدت اس بخار کی چہہ سے آٹھ گھنٹے تک ہوتی ہے۔

سوم۔ کوارٹن فیور یعنی چوتھیا۔ اس بخار کی باری دو دن کے بعد ہوا کرتی ہے اور انٹروَل کا زمانہ بہتر گھنٹے کا ہوتا ہے۔ یہ بخار اکثر تیسرے پہر کو ظاہر ہوا کرتا ہے اور گاہے دو باریان اسکی متواتر آتی ہین اور تیسرا دن بالکل خالی جاتا ہے پھر چوتھے اور پانچوین دن اوسی موافق کی دو باریان ہوتی ہین۔ اس صورت مین اسکو ڈبل کوارٹن فیور کہتے ہین۔ ایسا بھی ہوتا ہے کہ اس بخار کی دو باریان ہر چوتھے دن ہوا کرتی ہین مثلاً پیر کو دو باریان آئین اور منگل اور بدھ خالی گئے پھر جمعرات کے روز دو باریان آئین تو اس سلسلہ کے بخار کو ڈوپلی کٹیڈ کوارٹن فیور بولتے ہین۔

علامات۔ اسکی بھی مثل روزانہ بخار کے ہین لیکن عرصہ زمانہ راحت کا سب سے زیادہ اور بخار کا وقت کم اور سردی کا درجہ زیادہ ہوتا ہے۔ مدت اس بخار کے باری کی پانچ گھنٹے تک ہے۔

تنبیہ۔ یاد رکھنا چاہیئے کہ ان مین سے ہر ایک بخار جب اپنے معمولی وقت کے بعد آئے تو بیماری مین تخفیف سمجھی جاتی ہے اور جب اپنے وقت سے پہلے چڑھے تو ترقی خیال کیجاتی ہے۔

شاملات۔ بدپرہیزی غذا سے عصبی درد۔ گرم ملیریا کے ملک سے اگر سرد ملک مین جانیکا

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

اتفاق ہو تو شدید نیو مونیا ہوتا ہے۔ اسہال اور ہیضہ جگر یا طحال کا بڑھ جانا بھی ہوتی ہیں۔

طحال اکثر بڑھ جایا کرتی ہے چنانچہ وزن میں پانچ چھ سیر سے زیادہ اور حجم میں اسقدر بڑھ جاتی ہے کہ تمام پیٹ بھر جاتا ہے ایسی تلی کو اگیو کیک Ague cake کہتے ہیں۔ اسکا مفصل بیان طحال کے امراض میں ہوگا) ایسی حالت میں خون پتلا پڑ جاتا ہے سفید دانے خون کے زیادہ ہو جاتے ہیں۔ نکسیر پھوٹتی ہے بدن سوج جاتا ہے اور اکثر [illegible] ہو جاتا ہے گردہ میں سوزش مزمن پائی جاتی ہے۔

انجام۔ اگر مریض ملیریا کے ملک سے چلا جاوے سردی اور تراوٹ سے بچا رہے اور کھانے پینے کا بندوبست اچھی طرح سے کرے تو انجام اچھا ہے لیکن جب بخار بہت دنوں ہو جاوے اور اعضائے اندرونی کی ساخت میں تبدیلی ہو جاوے یا مریض بد پرہیز ہو اور گرم ملک میں رہتا ہو تو انجام خراب ہے۔ اور قسموں کی نسبت سے چوتھیا بخار مشکل [illegible]

علاج۔ بغرض سہولت بیان دو درجوں پر منقسم ہے۔ اوّل باری کی حالت کا علاج۔ دوم وقفہ کی حالت کا علاج۔

اوّل۔ باری کی حالت کا علاج۔ اگر کھانا کھانے کے بعد بخار چڑھے اور غثیان ہو تو سلفیٹ آف زنک ۳۰ گرین بہت سے گرم پانی میں ملا کر قے کرائیں یا دیگر مقیئات کا استعمال کریں بعدہ ہر ایک درجہ کا سلسلہ وار علاج کریں۔ (الف) جب مریض کو جاڑا لگنے لگے تو گرم کپڑے اوڑھائیں گرم سیال مثل ہلکی چاء پلائیں۔ بحالت کمزوری ذراسی برانڈی بھی ملا دیں۔ بے چینی ہو تو افیون بھی شامل کریں۔ علاوہ ان ترکیبوں کے گرم بوتل یا گرم اینٹ سے ہاتھ پیر سینکیں یا بھپارہ دیں۔ (ب) جب سردی رفع ہو جائے اور گرمی معلوم ہونے لگے تو پیاس اور گرمی کا علاج عام اصول مذکورہ کے موافق کریں۔ معمولی ریزشات کو بذریعہ معرقات مدرات اور مسہلات درست رکھیں مثلاً لائکر امونی ایسی ٹیٹس ایک یا دو ڈرام۔ نائٹر پانچ گرین۔ نائیٹرس ایتھر بیس منم۔ سلفیٹ آف میگنیشیم ایک ڈرام۔ کیمفر واٹر ایک اونس ملا کر دو یا تین گھنٹے بعد ایسی خوراک دیا کریں تاوقتیکہ دست آجائے یا پسینہ آکر بخار زائل ہو جائے۔ نسخہ دیگر۔ کاسنی ادہا اونس۔ تخم خرفہ ڈیڑہ ڈرام پانی بارہ اونس

لیکر بھگو دین - پھر چھان کر دو سے تین اونس کی مقدار مین دو یا تین گھنٹے بعد شکر ملا کر استعمال کرین اس سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے - (ج) جب پسینہ آنے لگے اور گرمی کم ہو جائے تو علاج کی ضرورت نہین صرف ہوا سے محفوظ رکھین - اسلیئے کپڑا وغیرہ یکایک نہ اوتارین اور پسینہ زیادہ کرنے کو گنگنا پانی پلائین -

دوم - وقفہ کی حالت کا علاج - اگر بخار کی حالت مین پاخانہ نہین ہوا ہے تو ایک مسہل دین - جیسے کسٹرائل یا کالادانہ وغیرہ اگر جگر کے فعل کی نادرستی سے قبض ہے تو کیلومل اور جیلپ کا مسہل بہتر ہے دست ہو جانے کے بعد سلفیٹ آف کونائن پانچ پانچ گرین کی مقدار مین دو یا تین گھنٹہ بعد دوسری باری کے آنے کے وقت تک دیتے رہین تا کہ پندرہ بیس گرین کونائن بخار چڑھنے تک پہونچکر اپنا اثر ظاہر کرے -

کونائن کا استعمال - ملیریا کی سمیت جب تیزی پر ہو تو دس گا ہے بیس گرین کی مقدار مین سلفیٹ آف کونائن باری اوترنے کے بعد اور ایک گھنٹہ باری آنے سے بیشتر دیتے ہین اور اکثر بطور مکسچر یا گولی کے استعمال کرتے ہین - ذائقہ درست کرنے کو مکسچر مین لیمون یا نارنگی کا شربت ملا دیتے ہین اور گولی پر ورق نقرہ یا طلا چڑھاتے یا جلاٹن Gelatine چڑھی ہوئی گولی استعمال مین لاتے ہین چنانچہ سلفیٹ آف کونائن پانچ گرین ڈائلیوٹ سلفیورک ایسڈ دس قطرے سیرپ آف اورنج پیل ایک ڈرام - آب مقطر ایک اونس ملا کر تین تین گھنٹے بعد پلائین یا سلفیٹ آف کونائن دو گرین - اکسٹرکٹ آف کیلمبا ایک گرین ملا کر ایک گولی بنائین اور ایسی دو دو گولیان تین خوراکون مین دو دو گھنٹے بعد دین - اگر قے ہو جانے کے سبب سے کونین معدہ مین نہ ٹھہرے یا کڑوی ہونیکی وجہ سے مریض اس کا کھانا پسند نہ کرے تو پندرہ گرین پانی مین ملا کر حقنہ کرین - یہ عمل لڑکون مین زیادہ مفید پڑتا ہے - سلفیٹ آف کونائن چار گرین ٹینک ایسڈ تین گرین - پانی ایک اونس ملا کر کام مین لائین لیکن جب یہ عمل پسند نہو یا بہت جلد دوا کا اثر کرنا منظور ہو یا اُسکے قیمتی ہونے کے خیال سے کم خرچ کرنا مدنظر ہو تو کونائن سلوشن جلد کے نیچے انجکٹ کرین اس ترکیب سے بہت جلد اور کم مقدار مین بخار رک جاتا ہے - چنانچہ اگر

تین گرین ہی جسم میں پہونچ جائے تو بخار کم ہوجاتا ہے مگر اس میں قباحت یہ ہے کہ جس جگہ کونینائن پیوست کیجاتی ہے وہاں جلد میں سوزش پیدا ہوجاتی ہے لیکن مناسب بند و بست کرنے سے کچھ نقصان نہیں ہوتا چنانچہ نیوٹرل کونینائن اسّی گرین سائیٹرک ایسڈ تین سو گرین آب مقطر ایک اونس ملا کر بذریعہ حرارت کے کونینائن کو حل کریں بعد ازاں جلد کے نیچے چھ قطرے اس سالوشن کے پہونچائیں - ان چھ بوندوں کا اثر جن میں ایک گرین کونینائن ہے چار گرین کھلائی ہوئی کونینائن کے برابر ہوگا - کونینائن سلفیورک ایسڈ میں حل کرکے انجکٹ کرنے سے تو جلد میں خراش ہوتا ہے اسلیئے بہتر یہ ہے کہ کونینائن کو ایتھر میں حل کرکے استعمال کریں مثلاً یہ کونینائن ۲ گرین سلفیورک ایتھر ۱۵ قطرے میں حل کرکے انجکٹ کریں ملیریا کے ملکوں میں کونینائن بکثرت مستعمل ہے جس سے بہت فائدہ نظر آتا ہے - بعض دفعہ اول مرتبہ کونینائن دینے سے باری نہیں رکتی لیکن دوسری باری کا زور کم ہوجاتا ہے اور دو تین مرتبہ دینے سے تو بخار رہتا ہی نہیں اگرچہ کونینائن زیادہ مقدار میں ملیریا والوں میں دینے سے کونینزم Quinism. کی کیفیت بنسبت دیگر اشخاص کے بہت کم دیکھی جاتی ہے تاہم اس کیفیت کے نہونے کیلئے کونینائن کو ہیڈروبرومک ایسڈ کے ساتھ ملا کر دیتے ہیں مثلاً سلفیٹ آف کونینائن ایک ڈرام ہیڈرو برومک ایسڈ ڈائلیوٹ دو ڈرام پانی بارہ اونس ملا کر ایک اونس کی خوراک میں دیا کرتے ہیں - ہائیڈروبرومائیڈ یا ہائیڈروکلورائیڈ آف کونینائن - سلفیٹ آف کونینائن کی نسبت سے پانی میں زیادہ حل ہوتا ہے اور ڈیڑھ گرین کی مقدار میں مستعمل ہے اور چوبیس گھنٹے میں دس بارہ گرین دینا کافی ہوتا ہے بخار جتنا پرانا ہوجائے اوتنی ہی زیادہ مقدار میں کونینائن کے دینے کی ضرورت ہوتی ہے اور چوتھیا بخار میں بہت ہی زیادہ مقدار میں کونینائن کا استعمال ہوتا ہے لیکن کمزور مریض میں زیادہ مقدار میں دینے سے کولیپس کا اندیشہ رہتا ہے اسواسطے اس کو محرک ادویہ جیسے شراب ایتھر کیمفر وغیرہ کے ہمراہ ملا کر دینا چاہیئے اس کے استعمال کے وقت یہ بات بھی ملحوظ رہنی چاہیئے کہ اول ہفتہ میں زیادہ دیں اور دوسرے ہفتہ میں اوس سے ایک ثلث کم کریں اور تیسرے ہفتہ میں دو ثلث کم اور پھر بتدریج کم کرتے جاویں -

فائدہ - عموماً ملیریا کے ملکوں میں لوگ خیال کیا کرتے ہیں کہ کونائن بخار کو نہیں روکتی بلکہ اسکے سبب بخار بار بار عود کرتا ہے - یہ خیال محض غلط ہے اسواسطے کہ وے لوگ کونائن کے استعمال کو ایکدم بند کر دیتے ہیں جسکی وجہ سے بخار پھر عود کر آتا ہے کیونکہ کونائن یا دیگر دافع بخار ادویہ ملیریا کی سمیت کو دور نہیں کرتیں بلکہ اوسکے اثر کو جو بخار ہے روکتی ہیں اسی وجہ سے جب کونائن کا استعمال بند کر دیا جاتا ہے تو اوس کا اثر زائل ہو کر بخار عود کر آتا ہے کونائن سے جب بخار کو قطعی آرام ہو یا مرض مزمن ہو جائے تو بجائے اسکے سنکھیا بصورت فوولرز سلوشن بمقدار پانچ یا دس قطرے دیں بعض طبیب مرکبات فولاد کے ساتھ بطور گولی کے استعمال کیا کرتے ہیں مثلاً سلفیٹ آف کونائن چھ گرین - ڈرائڈ سلفیٹ آف آئرن دس گرین سنکھیا ایک گرین گوند حسب ضرورت ملا کر بیس گولیاں بنائیں اور دن میں تین دفعہ ایک ایک گولی بعد غذا کھلائیں یا سنکھیا ایک گرین سیاہ مرچ بیس گرین گوند حسب ضرورت ملا کر بیس گولیاں بنائیں تین گولیاں بعد غذا کھلائیں علاوہ آرسنک یا کونائن کے دیگر فیبری فیوج ادویہ مستعمل ہیں - جیسے سنکونا بارک - سنکونین سنکونیڈیا سلفیٹ کوئنٹم - کومٹم ٹارٹریٹم کوئنیڈیا سلفیٹ امارفس سلوشن آف کونائن سنکونا اینکیا لیٹڈ (یہ الکلائڈ دارجلنگ و رنگی پہاڑ پر پیدا ہوتا ہے اور بجائے کونائن کے مستعمل ہے) اسے دس سے تیس گرین کی مقدار میں - کٹکرنجے کا سفوف پندرہ گرین سے آدھا ڈرام رسوت آدھا ڈرام ٹنکچر آف گلسی میم پانچ بوند کی مقدار میں اس فائدہ کے لیے مستعمل ہیں - نارکوٹین ۵ گرین سے دس گرین دینے سے بخار ٹوٹ جاتا ہے لیکن اسکے ساتھ نشہ بھی ہوتا ہے کونائن سے جب ایکدفعہ باری رکجائے تو ٹنکچر آف آیوڈین پانچ قطرہ دودھ ایک اونس میں ملا کر پلانے سے بخار نہیں ہوتا یوکلپٹس گلابیولس کا ٹنکچر ایک ڈرام یا اوس کا تیل ایک سے چار قطرے یا اوسکا فلوئڈ اکسٹراکٹ دس سے ساٹھ بوند سلفیٹ آف اسٹرکنائن ۱/۶۴ گرین سلی سین تیس گرین دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے اور بخار رکجاتا ہے -

شاملات کا علاج - کرنے میں خیال رہے کہ فصد نہ لیں بلکہ کونائن ہر قسم کی دوا کے ساتھ دیتے رہیں اگر ہذیان ہو تو گردن پر بلسٹر لگائیں اور بیس بیس گرین کونائن کھلائیں اور محرک ادویہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 369-1072

بھی اس کے ساتھ ملاوین اس سے ہوش وحواس درست ہوجاتے ہین - جگر کا فعل بخوبی نہ ہوتا ہو تو لکویڈ اکسٹراکٹ آف ٹرگزیکم کم مقدار مین پڈوفیلین اور مرکیوری کے مرکبات مفید ہین خون صاف کرنیکو بائی کاربونیٹ یا سائٹریٹ یا ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم عمدہ ہین طحال جب بڑھ جانے تو کونینائن اور آئرن دین یا برومائیڈ آف پٹاسیم یا فلورائیڈ آف آئرن $\frac{1}{40}$ گرین سے نصف گرین تک یا فاسفورس کھلائین - ایمونیم یا نگرٹ جسکو کاربے زوایٹ آف ایمونیم بھی کہتے ہین نصف گرین دن مین چار مرتبہ دینا یا بیرن ہیڈرو کلوریٹ دس سے پندرہ گرین کی مقدار مین آدھ گھنٹے کے فاصلہ سے دو مرتبہ بخار آنے سے پیشتر دینا یا فیناسیٹین آٹھ سے بارہ گرین کی مقدار مین دینا مفید ہے اور آدھا سیسی کے دورمین کونینائن آرسنک اور ٹنکچر آف سائیسی فیور جاری ہو سا مفید ہے - صرف کمزوری ہو تو مقوی ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا استعمال کرین اور کسی قسم کی بدپرہیزی نکرین ورنہ بخار عود کر آئیگا - جب مرض مزمن ہوجائے اور کسی طرح سے آرام نہ ہو تو آب و ہوا تبدیل کرانا بہتر ہے -

فقرۂ دوم

ریمٹنٹ فیور Remittent Fever

یہ بخار اکثر گرم ملکون مین ہوا کرتا ہے اس مین بخار قطعی نہین اترتا البتہ چوبیس گھنٹے مین حرارت کی کمی بیشی ہوجایا کرتی ہے اس کمی کے وقت کو اصطلاح مین رمیشن یعنی زمانہ خفت اور زیادتی کی حالت کو اکساسربیشن Exacerbation. کہتے ہین زمانہ خفت شدید قسم کے بخارون مین بہت ہی کم ہوتا ہے اس بخار مین سردی کا درجہ بہت خفیف ہوتا ہے گرمی کا درجہ بہت شدید اور پسینہ کا درجہ کم بعض مین بالکل نہین ہوتا - اسکی جہان جہان کثرت اور شدت ہے اوس مقام کے نام سے اسی بخار کو مشہور کرتے ہین مثلاً جنگل اور ہل Hill فیور بنگال اور بلیس ریمیٹنٹ فیور - افریقین فیور African Fever. اور ترائی فیور وغیرہ کہتے ہین -

اسباب - ریمیٹنٹ اور انٹرمیٹنٹ فیور کے اسباب مین کچھہ فرق نہین ایک ہی کیڑے کے سبب سے ہوتے ہین لیکن یہ اوسوقت ہوتا ہے جب حرارت آفتاب کی زیادہ ہوا ور ملیریا ترقی پر ہو۔ یہ پہلے ہی بیان ہوچکا ہے کہ کیڑے کی کمی بیشی کے سبب سے ہر ایک ملیریس فیور ایک دوسرے مین منتقل ہوجاتے ہین۔

علامات - بخار ظاہر ہونے سے چوبیس۲۴ یا چھتیس۳۶ گھنٹے پیشتر بعض مین بچینی فم معدہ پر ایک خاص طرح کی تکلیف یا دہیما درد - غثیان - بہوک کی کمی - پست ہمتی - سستی کاہلی سردرد تمام جسم مین درد وغیرہ علامتین ہوا کرتی ہین ازان بعد خفیف جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے - یہ سردی تہوڑی دیر رہتی ہے بعدہٗ حرارت ایکسو پانچ درجہ تک ایکدم سے ہوجاتی ہے - جلد خشک - چہرہ سرخ اور تمتمایا ہوا آنکھین لال - شدید درد سر - فتور عقل - خیال منتشر - گا ہے - ہذیان (جو بعض وقت تیز ہوجاتا ہے) نبض بہری ہوئی یا باریک دبنے والی فی منٹ ایکسو بیس۱۲۰ ضربات زبان میلی اور خشک - ہونٹہ سوکھے ہوے تشنگی از حد قے کثرت سے ہوتی ہے جسمین اوّل غذا - بعدہٗ پانی سی رطوبت اور اخیر پر پت نکلتے ہین اور جو نہایت شدید مرض ہے تو بہورے یا سیاہ رنگ کی رطوبت (جیسے زرد بخار مین ہوتا ہے) نکلتی ہے اور فم معدہ پر درد یا بوجہ سا معلوم ہوتا ہے اور دبانے سے درد کی زیادتی ہوتی ہے اور نیند بہی نہین آتی جب شش مین اجتماع خون ہوجاے تو وقت تنفس سینہ مین خفیف درد کہانسی اور چہرہ نیلگون ہوجاتا ہے پیشاب سرخ کم مقدار مین ہوتا ہے جسمین یوریٹ بہت ملتے ہین - ریمشن کے وقت پیشاب کسی قدر زیادہ ہوتا ہے قبض ابتدا ہی سے رہتا ہے لیکن گا ہے شروع یا اخیر پر پتلے دست آنے لگتے ہین چہہ سے بارہ گھنٹے کے اندر یہ علامتین کم ہونے لگتی ہین لیکن بعض دفعہ چوبیس۲۴ سے ۴۸ گھنٹے یا زیادہ گھنٹہ تک بخار یکسان چڑہا رہتا ہے بعدہٗ خفیف پسینہ منہ اور گردن پر معلوم ہوتا ہے اور دیگر علامتون مین قدرے تخفیف نظر آتی ہے - یہ کیفیت اکثر صبح کے وقت ہوتی ہے اور چند منٹ سے آٹھہ یا بارہ گھنٹے تک رہتی ہے بعدہٗ بخار تیز ہوجاتا ہے حرارت کی زیادتی اکثر شام کو ہوتی ہے اور قریب قریب تمام رات یہی حالت رہتی ہے لیکن بعض شخصون مین

بخار شروع ہی سے چوبیس ۲۴ یا چھتیس ۳۶ گھنٹے تک یکسان چڑھا رہتا ہے کسی مین دوپہر کو زیادہ ہو جاتا ہے اور آدھی رات کو تخفیف نظر آتی ہے یا آدھی رات کو چڑھتا ہے اور صبح تک ترقی پر رہتا ہے - - ہے بہت شدید ہو تو چوبیس ۲۴ گھنٹے مین دو بار چڑھاؤ اوتار ہوتا ہے جون جون بیماری ترقی پر ہوتی ہے کمزوری اوسی قدر ہوتی جاتی ہے جلد کا رنگ زرد ہو جاتا ہے اور بعض مین یرقان کی علامتین نظر پڑتی ہین گاہے سیلان خون بھی ہوتا ہے جگر اور طحال بڑھ جاتے ہین اور دبانے سے درد ہوتا ہے مدت اس بخار کی سات سے چودہ دن اگر علاج مناسب ہو تو اکیس دن مین جب آرام ہونیوالا ہوتا ہے تو کرائسس ہو کر بخار ایکدم سے اوتر جاتا ہے یا آہستہ آہستہ کمزوری کے بخار یا باری کے بخار مین تبدیل ہو جاتا ہے - اس بخار سے آرام تو اکثر ہو جاتا ہے لیکن اعضاے اندرونی مین فتور واقع ہونے سے کمزوری زیادہ دن تک رہتی ہے جسکے سبب رات مین پسینہ آتا ہے نیند نہین آتی وقت تنفس ہے عصبی درد اور یرقان گاہے ڈراپسی ہو جاتی ہے وہم بھی غالب رہتا ہے معتدل ملکون کی نسبت سے گرم ملکون مین یہ بخار خطرناک ہوتا ہے کیون کہ ایسے ملکون مین بخار تیز ہوتا ہے - نظام عصبی اور دوران خون پر سکن اثر ہوتا ہے جسکے سبب سے معمولی رطوبات کی تراوش بخوبی نہین ہوتی - جب بخار اوترتا ہے تو اسوقت کولپس یا کنولشنز کا اندیشہ ہوتا ہے گاہے ہذیان ہو کر کوما ہو جاتا ہے ۔

شاملات - معدہ کا خراش - برنکائٹس - نیومونیا - ہیپٹائٹس - یرقان وغیرہ ہین ۔

تشخیص - انٹرمیٹنٹ فیور سے کچھ مشکل نہین اسواسطے کہ اس مین بخار بالکل نہین اوترتا اور جب خفیف قسم کا ہوتا ہے تو اوسکی تھرمامیٹر سے تشخیص کرتے ہین ہندوستان مین ریمیٹنٹ فیور خراب قسم کے انٹرک فیور سے مشابہ ہو جاتا ہے پس خون کے ملاحظہ اور تفصیل ذیل کی علامتون سے تشخیص کرتے ہین ۔

اڈنیمک ریمیٹنٹ فیور	انٹرک فیور
۱- کسی قسم کے دانے نہین نکلتے ۔ ۔	۱- گلابی رنگ کے دانے نکلتے ہین ۔

۲ - معدہ اور ڈیوڈونیم مین خراش ہوتا ہے۔	۲ - نہین ہوتا۔
۳ - قدرے نوبتی ہے۔	۳ - دائمی ہے۔
۴ - جلد اکثر زردی مائل ہو جاتی ہے۔	۴ - نہین ہوتی۔
۵ - سواے معدہ اور ہپاٹک ریجن کے اور کہین پیٹ مین درد نہین ہوتا ہے۔	۵ - تمام شکم خصوصًا داہین ایلیک ریجن مین دبانے سے درد ہوتا ہے۔
۶ - دست سیاہ رنگ کا پت آمیز ہوتا ہے	۶ - بھورے زرد رنگ کے دست آتے ہین۔
۷ - اگر سیلان خون ہو تو منہ ناک۔ پیشاب کی راہ آنتون سے خون نکلتا ہے۔	۷ - جب بخار ترقی پر ہو تو فقط آنتون سے خون خارج ہوتا ہے۔
۸ - سبب اسکا ملیریا کا سب آرشیان کیڑا ہے	۸ سبب اسکا بسلس ٹائفوسس ہے۔

انجام ۔ اگر دوسرا کوئی مرض شامل نہ ہو تو مہلک نہین ۔ اگر نبض کمزور ہے اور علاج معقول ہو تو بھی آرام کی امید ہے درد سر تھمے اور ضربات نبض کی تیزی کم ہو جائین اور پھر جھڑ باؤ دیر مین ہو تو اچھی علامت ہے برخلاف اسکے جسقدر دائمی قسم کا ہو جاے اور نبض جلد جلد کمزور چلے اور ریمشن کیحالت مین کولیپس کی علامتین پائی جائین یا آنتون سے بہت خون خارج ہوا ور پسینہ ٹھنڈا آئے یا ہذیان ہو کر کوما ہو تو انجام خراب ہے۔

علاج ۔ باری کے بخار کے موافق ہے سردی کے درجہ مین علاج کی ضرورت نہین کیونکہ بہت قلیل عرصہ تک رہتا ہے لیکن گرمی کا درجہ زیادہ ہونے سے شروع مین اعضاے اندرونی مین اجتماع خون کا بہت اندیشہ رہتا ہے اور اخیر مین کولیپس کا خوف رہتا ہے اسواسطے زیادتی کے زمانہ کو گھٹائین اور خفت کے زمانہ کو بڑھائین اور یہ فائدہ سیلائن مکسچر یا الفروسنگ ڈرافٹ سے حاصل ہوتا ہے مثلًا بائی کاربونیٹ آف سوڈیم بیس گرین ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلوٹ دو قطرے سیرپ آف لمن ایک ڈرام آب مقطر دو اونس لیکر اگر چار ڈرام لیمون کا عرق یا اٹھارہ گرین سائٹرک ایسڈ ڈالین تو الفروسنگ ڈرافٹ بھی بنجاے گا جسکو چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد دیا کرین ۔ یا لائکر امونیا ایسی ٹیٹس دو ڈرام نائٹریٹ آف پٹاسیم پانچ یا دس گرین نائٹرس

ایتہر بیس منم ٹنکچر ایکونایٹ دہ منم سیرپ آف لمن ایک ڈرام کیمفر واٹر ایک اونس ملاکر ایسی ایک خوراک تین یا چار گھنٹے بعد دین علاوہ اسکے پیاس رفع کرنیکو برف کا پانی یا ٹھنڈی چاہ جتنی چاہین دیا کرین یا بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ایک اونس سیرپ آف لمن ایک اونس آب مقطر دو پائنٹ تمام دن بطور پانی کے پلایا کرین یا کریم آف ٹارٹار ایک اونس آئل آف لمن پندرہ منم شکر دو اونس کھولتا ہوا پانی دو پائنٹ ملاکر ٹھنڈا کر کے پلایا کرین یا کلوریٹ آف پٹاسیم ایک ڈرام سیرپ آف ہمیڈسمس ایک اونس پانی ایک پائنٹ ملاکر دن بہر مین پلا دین ۔ یہ نسخہ بھی بخار کی حالت مین بہت مفید ہوتا ہے ۔ شربت نیلوفر ایک اونس پانی حسب ضرورت ملاکر پلائین یا آلو بخارا چار عدد ۔ تخم خیارین نو ماشہ منقی دس عدد ۔ کاسنی کا بیج چھہ ماشہ ۔ تخم خرفہ چھہ ماشہ سونف چھہ ماشہ ۔ پیسکر اور چھانکر ڈیڑہ پاؤ ٹھنڈے پانی مین بلائین اور تین تولہ شربت نیلوفر ملاکر تین حصہ کرین تین تین گھنٹے بعد ایک ثلث پلائین ۔ نسخہ دیگر ۔ ککڑی ۔ خربوزہ تربوز ہر ایک کے بیج ایک ایک اونس ۔ کاسنی دو اونس انگوری سرکہ دس اونس ۔ پانی ایک پونڈ علاوہ شکر اور سرکہ کے سبکو ملاکر جوشاندہ بنائین اور اسقدر پانی جلائین کہ شکر اور سرکہ ملانے سے دس اونس رہجائے آدہا یا ایک اونس پانی کے ساتھ ملاکر دن مین چار دفعہ پلایا کرین ۔ اگر قبض ہو تو ایک مسہل دین یا ڈالیفورٹیک مکسچر کے ہمراہ سلفیٹ آف میگنیشیم ملا دین جیساکہ انٹرمیٹنٹ فیور مین بیان ہوا یا بلاک ڈرافٹ یا سڈلیٹز پوڈر استعمال کرین ۔ جب پت کم پیدا ہو تو سلفیٹ آف سوڈیم دو ڈرام سکس ٹرگزیلیائی ایک ڈرام ۔ ڈکاکشن آف ٹرکزیکم دو اونس ملاکر صبح کے وقت نہار منہ ایک ہی دفعہ پلائین ۔ لڑکون کو بیس سے ایکسو بیس گرین کی مقدار مین گرے گریس پوڈر دین ۔ غذا پیٹ مین موجود ہو اور جی مالش کرے لیکن قے نہو تو گرم پانی یا بیس گرین اپیکا کوانا سے قے کرائین مگر اسکی بہت کم ضرورت ہوتی ہے کیونکہ قے ہونا ایک علامت اس بخار کی ہے درد سر شدید ہو آنکھین سرخ ہوجائین کنپٹی پر شریانی تڑپ زیادہ معلوم ہو اور مریض طاقتور ہو تو علاج عام طور سے جیساکہ بخار کے علاج مین ذکر ہوا کرین (صفحہ ۷۶ و ۷۷ دیکھو) اور تمام جسم پر گنگنے پانی یا ایک حصہ سرکہ اور دو تین حصہ پانی ملاکر اسفنج تر کرکے

پہیرین اور جلدی خشک کردین - اسی طرح سے علاج کرنے سے ریمیشن (جو تھرمامیٹر لگانے سے دریافت ہوجاتا ہے) بخوبی معلوم ہوجائیگا خفت کی حالت مین دس دس گرین کوئینائن آدھے آدھے یا ایک ایک گھنٹے بعد دین تا کہ تیس پینتیس گرین جسم مین بخار کے زور کرنے سے پیشتر پہنچ جاوے اسکے بعد چڑہاؤ پہر ہو تو سیلائن مکسچر دوسرے ریمیشن تک دین بعد ازان پہر کوئینائن کو استعمال مین لائین - اگرچہ اوّل کوئینائن دینے سے بخار کا چڑہاؤ نہین رکتا تاہم کچھہ نہ کچھہ اثر ہوجاتا ہے اور پہر آخیر پر تو بخار بالکل جاتا رہتا ہے بعض طبیب بخار کی حالت مین سیلی سین بیرین اور فیناسٹین اینٹی فبرن واربرگس ٹنکچر (دیکہو قرابادین جدید صفحہ ۳۵) اور جمیس فیور پوڈر کو مفید بتلاتے ہین اور بجائے کوئینائن کے استعمال مین لاتے ہین زمانہ خفت جب اچھی طرح نہ معلوم ہو تو معرقات ہمراہ کوئینائن اور ٹنکچر ایکونائٹ یا ٹنکچر ورٹیریا ٹنکچر آرنیکا یا ٹنکچر ڈیجیٹیلس وغیرہ ملا دیا کرین - قبض ہو تو ایک یا دو خوراک کوئینائن کے ہمراہ ایک ڈرام وائنم ایلوز یا دو ڈرام اپسم سالٹ ملا کر پلائین - قے بہت ہوتی ہو تو کوئینائن الفروسنگ ڈرافٹ کے ساتھہ دیا کرین اگر بے چینی اور اسہال ہے تو آدہا گرین مارفائن کوئینائن کے ہمراہ دین - لیکن جب نبض جلد جلد کمزور چلے اور بخار چہہ سات دن تک یکسان رہے اور بے چینی اور تکلیف اخیر پر بہت ہو خواہ ہذیان و دردسر غنودگی ہو تاہم اینوڈائن کا دینا ناجائز ہے کیونکہ ایسی حالت مین دماغ اور قلب کا فعل درست نہین ہوتا ہے اور اینوڈائن مثلاً افیون سے اونکا فعل بند ہوتا ہے اور کوما یا سنکوپی سے مرجانیکا اندیشہ رہتا ہے ایسی حالت مین ہایوسائن Hyocine. ۱/۲۰۰ سے ۱/۷۵ گرین تک زیر جلد پہونچانا مفید ہے جب دماغی علامات تیزی سے ہون تو کیلومل یا جلیپ کہلائین اور سر کو سرد پانی سے تر کرین یا ٹہنڈے پانی کے چہینٹے دین - حالت خفت مین جب غنودگی ہو تو گردن پر ایک بلسٹر لگاوین یا دیگر مناسب علاج کرین - علاوہ غنودگی کے ہذیان کمزوری کے ساتھہ ہو تو محرکات اور زود ہضم ہلکی غذا تہوڑی تہوڑی مقدار مین بار بار دینا مناسب ہے لیکن جب نگلنے کی طاقت مریض مین نہو تو دوا اور غذا حقنہ کے ذریعہ سے پہونچائین جسمی حرارت بہت ہی زیادہ ہو تو اسٹمولنٹ کے ساتھہ چند قطرے ٹنکچر ایکونائٹ کے

ملاوین۔ معدہ مین خراش ہو یا یرقان ہو تو فم معدہ پر سٹرڈ پلاسٹر یا بلسٹر لگائین یا ٹرپن ٹائن سے سینک کرین یا آیوڈائین لینیمنٹ لگائین۔ برف حسب ضرورت کھلائین کلوروفارم سنگھائین یا کلوروفارم ایفرویسنگ ڈرافٹ کے ساتھ ملاکر پلائین یا کپڑا کلوروفارم مین ترکر کے معدہ پر رکھین اور اوپر سے آئیل سلک یا موم جامہ سے ڈھانکین جگر مین ورم ہو جاے تو سینک اور سٹرڈ پلاسٹر سے فائدہ ہوتا ہے اور اعضاے اندرونی مین کنجیشن ہو تو ویٹ شیٹ پیکنگ سے نفع ہوتا ہے دماغ یا معدہ مین کنجیشن ہو تو فصد سے قدر سے فائدہ ہو سکتا ہے لیکن اخیر مین کمزوری لاحق ہوتی ہے علاج کے زمانہ مین قواعد حفظان صحت کا بہت خیال رکھین صحت ہونیکی حالت مین مقویات مثلاً ایسٹنس ٹرپل سیرپ استعمال کرین۔ اگر کسی عضو اندرونی مین کوئی بیماری ہو گئی ہو تو معتدل ملکون کی طرف آب وہوا تبدیل کرائین۔ زمانہ راحت مین کمزوری کے دفعیہ کے لیے جبکہ خون پتلا پڑ جاے اور بھوک نہ لگے تو مقوی معدہ ادویہ مثلاً کاڈلور آئل مرکبات فولاد نباتی تلخ دوائین خصوصاً جب طحال بڑھ جاے استعمال کرین مثلاً ریوسڈ آئرن دو گرین سلفیٹ آف کونینائن ایک گرین سنکھیا $\frac{1}{20}$ گرین ملاکر گولی بنائین اور ایسی دو تین مرتبہ بعد غذا کھلائین یا سائٹریٹ آف آئرن اینڈ کونائن تیس گرین انفیوژن کواشیا بارہ اونس ملاکر دن مین تین بار ایک اونس کی مقدار مین پلائین۔ علاوہ کمزوری اور نقاہت کے جسم پر آماس ہو جاوے تو فرائی اٹ امونی سائٹرز چالیس ۴۰ گرین کونائنی سلفاس بیس ۲۰ گرین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ایک ڈرام سینیمن واٹر سات ڈرام ملاکر ایک ڈرام کی مقدار مین پانی اور قدرے شکر کے ساتھ دن مین دو دفعہ دین۔ سلفیٹ آف کونینائن اور سلفیٹ آف آئرن بارہ ۱۲ بارہ گرین لائکر اسٹرکنائنی تیس ۳۰ بوند ایرومٹک سلفیورک ایسڈ ڈیڑہ ڈرام۔ انفیوژن کواشیا چہ ۶ اونس ملاکر ایک اونس کی مقدار مین تین بار دینا بہت فائدہ مند ہے۔

باب دوم

امراض متعلقہ حمیات بیرونی

اسمین آٹھہ فصلین ہین

فصل اوّل

کالرا Cholera یعنی ہیضہ

تعریف - یہ ایک مہلک بیماری ہے جسمین دست اور قے چاولون کی پیچ کے مطابق جاری ہوتے ہیں اعضا مین تشنج ہوتا ہے - بدن سرد پڑ جاتا ہے - پت اور پیشاب خارج نہین ہوتا بالآخر ثانیہ بخار ہو جاتا ہے - کالرا کے لفظی معنی خراب پت خارج ہونا ہے پس اس خیال سے کہ یہ بیماری خراب پت کے سبب سے ہوتی ہے اسکو انگریزی مین کالرا کہتے ہین بلحاظ دیگر کوائف چند اور نام بھی ہین مثلاً بدن سرد پڑ جانے کی وجہ سے ایلجائڈ Algide پانی کے موافق دست آنے کے خیال سے سیرس - مہلک ہونیکی وجہ سے ملگننٹ - پھیلنے کے لحاظ سے اپیڈیمک یعنی وبائی اور اس سبب سے کہ یہ بیماری زیادہ تر ایشیا مین ہوتی ہے ایشیاٹک کالرا Asiatic Cholera کہتے ہین یہ بیماری فرنگستانی ہیضہ سے مختلف ہے زمانہ قدیم سے ہندوستان مین ہوتی چلی آتی ہے - اسمین کچھہ شک نہین کہ متقدمین اطبا ہندوستانی اس مرض سے واقف تھے چنانچہ اس امر پر یہ کافی دلیل ہے کہ سنسکرت مین وشوچیکا اس بیماری کا نام رکھا ہے - اسکو عام ہندوستانی ہیضہ مشہور کرتے ہین - بنگال مین اکثر انڈیمک اور دیگر مقامات ہند مین اپیڈیمک ہوتا ہے -

اسباب - (خارجی) ایک خارجی سمیت کا موثر ہونا - اس سمیت کا حال ابتک معلوم نہین

لیکن اتنا دریافت ہوا ہے کہ یہ زہر جیسدار ہے اور اسمین کما بیسلس نامی ایک قسم کا کیڑا پایا جاتا ہے اسکا اثر دوسرون پر ہوجاتا ہے اور یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ جہان [illegible] ہیضہ کا اثر [illegible] کرتا ہے وہاں سے اکثر یہ مرض پھیلتا ہے۔ اس کا مادہ فضلے [illegible] مین موجود ہوتا ہے چنانچہ یہ کتنی ہی کم مقدار مین پانی مین ملجائے آفتاب کی تمازت سے تیز ہوجاتا ہے۔ اسکی سمیت اگر پینے اور کھانے کی چیز مین ملجائے اور پھر وہ استعمال مین آئے تو یہ مرض لاحق ہوجاتا ہے۔ ہیضہ کا خاص سم شاید کے لفظ عبس ہو لیکن انتقال شمس تو ضرور ہے یعنی ایک شخص سے دوسرے کو فضلہ وغیرہ کے وسیلہ سے ہوسکتا ہے چنانچہ ایسے مریض کے فضلہ کے ابخرات تنفس کی راہ سے پھیپھڑہ مین داخل ہوکر اور پھر دوران خون مین شامل ہوکر مرض پیدا کرتے ہین اور یہی سبب ہے کہ میلون مین جہان کثرت سے آدمی جمع ہوتے ہین یہ وبا جلد پھیل جاتی ہے چنانچہ ہر دوار کے میلہ مین اکثر ایسا ہوتا ہے پٹن کافر صاحب Petten kofer کی رائے مین یہ سم جو فضلہ سے نکلتا ہے زمین مین پیوست ہونے کے بعد آفتاب کی تمازت سے تیز ہوکر ہوا مین داخل ہوتا اور انسان پر اثر کرتا ہے۔

آجکل کے اطبا اسبات پر متفق الرائے ہین کہ اس سمیت کا اثر جسم انسان پر بذریعہ کھیون کے ہوتا ہے کیونکہ کیڑا اوسکی آنتون مین تین دن تک رہتا ہے۔ ہوا کے ذریعے اسکی چھوت کا اتنا اندیشہ نہین اسواسطے کہ کیڑا جب خشک ہوجاتا ہے تو مرجاتا ہے۔ یہ مرض پانی کے ذریعہ سے زیادہ تر ہوتا ہے خواہ پانی پینے کے استعمال مین آوے یا کھانے کے تا ہنوز اس بات مین بھی شک ہے کہ ہیضہ ایک مرتبہ ہوکر دوبارہ نہین ہوتا۔ اسلیے ہافکن صاحب کا علاج جو محافظت کے لیے کیا جاتا ہے قابل اعتراض ہے۔

(داخلی) انکان محتاجگی - بدپرہیزی غذا - شرابخواری - بدچلنی - خوف ورنج وغم وفکر - گورہ رنگ بڑھاپا - مسہل کثرت سے لینا - کمزوری طبیعت - غیر ملک یا سرد ملک سے گرم مین آنا - ایسا پیشہ کرنا جسمین طبیعت کمزور ہے - ہیضہ کے مقام پر یکایک آنا - ایکبار ہیضہ مین مبتلا ہوچکنا علاوہ ان اسباب کے چند وجہ سے یہ مرض زیادہ ترقی پذیر ہوتا ہے اور اس حالت مین جو بیماری

ظاہر ہوتی ہے وہ شدید خیال کیجاتی ہے جیسے نشیبی مقامات مین ہوا کا گرم تر اور وزن دار ہونا ایسے مقامات مین جہان آدمیون کا اجتماع کثرت سے ہو میلا کچیلا رہنا گاؤن کے اطراف مین گھورے وغیرہ کا ہونا - بدبو خراب اور ناقص پانی کا پینا - تر زمین ہونا - ہوا کی کیفیت مین فرق پڑنا وغیرہ - یہ بات مشہور ہے کہ جب ہیضہ علی الصّباح ہو تو شدید اور خطرناک ہوتا ہے -

علامات - کو چار درجون پر تقسیم کیا ہے (۱) انکوبیشن اسٹیج دو سے پانچ روز کا ہے اٹھارہ روز تک ہے - اس زمانہ مین کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی ہے لیکن بعضون مین سستی - کاہلی بے چینی - دردسر - دوران سر - کانون مین آواز آنا - فم معدہ پر درد اور بھاری پن - اسہال بلادرد - چہرہ کی رنگت خاکی وغیرہ علامتین چند روز رہتی ہین بعدہٗ دوسرا درجہ شروع ہوتا ہے جسکو (۲) ایوے کیولیشن اسٹیج کہتے ہین اسمین دست اکثر علی الصّباح شروع ہوتے ہین جن مین اوّل فضلہ برآمد ہوتا ہے اور کسی قدر درد یا مروڑ ہوتی ہے مگر بعد ازان متواتر چانول کی پیچ کیطرح سفید زیادہ مقدار مین دست آتے ہین - اس کے ساتھ ہی یا کچھ عرصہ بعد اسی طرح کی قے ہونے لگتی ہے - اس درجہ مین پیاس ازحد لگتی ہے لیکن پانی نہین ٹھہرتا - پیتے ہی قے ہوجاتی ہے - ہاتھ پیر اور شکم کے عضلات مین تشنج ہوتا ہے جس سے تمام بدن دکھتا ہے دست و قے ہونے کے ساتھ ہی آدمی نڈھال ہوجاتا ہے اور کچھ عرصہ بعد بتدریج تیسرا درجہ ظاہر ہوتا ہے جسکو (۳) الیجائڈیا کولیپس اسٹیج کہتے ہین اگرچہ اس امر مین بحث ہے کہ قے اور دست کی راہ خون کا سیال زیادہ مقدار مین نکلجانے سے یہ درجہ نمایان ہوتا ہے جملہ علامتین جو اس درجہ مین ظاہر ہوتی ہین قریب قریب رطوبت نکلجانے سے واقع ہوتی ہین - قیام اس درجہ کا دو یا تین گھنٹہ تک لیکن عموماً ۲۲ - ۲۴ گھنٹہ تک ہے - اس درجہ مین جسمی حرارت کم ہوجاتی ہے بدن کا کھلا ہوا حصّہ مردہ کے موافق سرد معلوم ہوتا ہے چنانچہ تھرمامیٹر منہ کے اندر لگانے سے ۹۷ یا ۸۰ درجہ اور بغل مین ۹۰ سے ۹۷ اور فرج یا امعاء مستقیم مین لگانے سے ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ کی حرارت معلوم ہوتی ہے باوجود اس سرد پڑجانے کے مریض کو شدت کی گرمی معلوم ہوتی ہے بدن سے کپڑا اوتار کر پھینکدیتا ہے اور ہر طرح سے پانی کا

خواستگار رہتا ہے - چہرہ خاص قسم کا یعنی بچا ہوا جھرّی دار نیلگون - گال پچکے ہوئے - آنکھیں اندر کو گھسی ہوئیں اور نیم کشادہ - کارنیا چپٹا پڑجاتا ہے - ناک نوکدار ہوجاتی ہے ہونٹھ زبان اور تمام جسم سرد اور نیلا ہوجاتا ہے اور تمام بدن سے ٹھنڈا پسینہ نکلتا ہے تنفس زور سے اور کھینچکر لیتا ہے برآمدگی دم کی ہوا مین کاربونک ایسڈ گیز کم ہوتا ہے اسلئے اوسکی گرمی کم ہوجاتی ہے - آواز کمزور اور بعض اوقات بالکل بیٹھ جاتی ہے - اونگلیاں ایسی نیلگون اور جھرّی دار ہوجاتی ہین گویا کہ عرصہ تک پانی مین بھیگی رہین ہین - ناخن نیلے نبض قریب سقوط کا ہے بازو کی شریان پر بھی معلوم نہین ہوتی - اس درجہ مین اگر کوئی ورید کھولدیجائے تو ٹار کے رنگ کا گاڑھا خون نکلتا ہے ہوش وحواس اخیر تک بجا رہتے ہین پر کمزوری کے سبب لاچار خاموش اور نڈہال پڑا رہتا ہے لیکن امید زیست بہت رہتی ہے - سوائے دودہ کے کل تراوشین بند ہوجاتی ہین - پیشاب اکثر تو نہین ہوتا اگر ہو تو کم مقدار مین البیومن ملا ہوا - دست ذرا کم ہوجاتے ہین پر قے برابر جاری رہتی ہے - عضلاتی طاقت رہتی ہے بعض اوقات تشنج کے سبب مریض اکڑجاتا ہے - یہ علامتین جب اچھی طرح سے نمایان ہون تو تین سے چوبیس ۲۴ گھنٹے کے درمیان مریض مرجاتا ہے اور جو یہ مدّت گزرجائے تو اُمید آرام کی ہوتی ہے بعد ازان چوتھا درجہ جسکو (۴) ری اکشن اسٹیج کہتے ہین شروع ہوتا ہے اور اس درجہ کی مدّت قیام یکسان نہین اس مین قے کم ہوجاتی ہے اور خشکی رفع ہوجاتی ہے اسلیئے چہرہ سرخ تنفس اور دوران خون معمولی طور پر ہوتا ہے - بےچینی اور تکلیف زائل - رطوبات تراوش پانے لگتے ہین چنانچہ پیشاب خارج ہوتا ہے - قدرے بدبودار سیاہ رنگ کا دست بھی ہوتا ہے - اس درجہ مین اگرچہ نیک علامتین نمایان ہوتی ہین لیکن گا ہے یہ حالت تھوڑے عرصہ کے لیے ہوتی ہے کیونکہ ان علامتون کے بعد دماغ یا شش مین اجتماع خون ہوجاتا ہے - یا اجزاء پیشاب خون مین شامل ہوجانے سے دردسر - قے غنودگی - ہذیان - بیہوشی - تشنج - خراٹے سے سانس لیکر یوریمیا سے مریض جان بحق ہوتا ہے - اس درجہ مین بعض مریضون کو بخار ہوتا ہے جو چند روز مین آرام ہوجاتا ہے

گا ہے بخار مین علامات ردی ظاہر ہوتی ہین اور مریض آہستہ آہستہ کمزور ہوکر راہی عدم ہوتا ہے عورتون مین ہیضہ کا اثر خاص طور سے ہوتا ہے چنانچہ کولیپس اسٹیج مین رحم سے خون خارج ہوتا ہے حاملہ کا اگر حمل تھوڑے روز کا ہے تو اسقاط ہو جاتا ہے اور اکثر مریضہ مرجاتی ہے اور جو پورے دن ہین تو جنین مرجاتا ہے اسلیئے اوس کی آواز قلب مسموع نہین ہوتی مریضہ کے جسم پر پسینہ کثرت سے آتا ہے رحم سے بہت رطوبت خارج ہونے لگتی ہے دودھ پلانیوالیون مین دودھ برابر پیدا ہوتا ہے لیکن پیشاب اور بعت موافق قاعدہ مذکورہ کے خارج نہین ہوتا۔

ہیضہ کے دست کی ماہیت۔ ایسے دست مین پانی کا حصہ زیادہ ہوتا ہے اور قدرے آنتون کے اپی تھیلیم سیلز کرم بیکٹریا Bacteria. البیومن اور کلورائڈ آف سوڈیم زیادہ مقدار مین ملتے ہین۔ البیومن اور پانی کے ہونیسے یہ دست سفید پتلا پیچ کے موافق نظر آتا ہے گا ہے کولیپس کے درجہ مین دست کی رنگت کسی قدر سرخ پڑجاتی ہے جو کہ ایک خراب علامت خیال کیجاتی ہے۔

ملحقات اور نتائج۔ (الف) ملحقات خفیفہ (۱) بخار جو ریمیٹنٹ گا ہے انٹرمیٹنٹ قسم کا ہوتا ہے اور اکثر جلد آرام ہو جاتا ہے (۲) گسٹرائٹس کے سبب شدت سے قے ہوتا (۳) ہچکیان اور ڈکار کا آنا اور بھوک کا زایل ہو جانا (۴) بیخوابی۔

(ب) ملحقات شدیدہ (۱) اکیوٹ نفرائٹس جس سے یوریمیا ہو جاتا ہے گو ہے ورم سوزش گردہ ہو جاتی ہے (۲) انٹرائٹس Enteritis. (۳) مزمن اسہال یا پیچش (۴) نیومونیا یا پلیورسی۔

(ج) ری ایکشن اسٹیج مین جو بخار ہوتا ہے اوسمین جلدی امراض جیسے ارٹیکیریا۔ ہرپیز۔ روزی اولا وغیرہ (دیکھو امراض جلدیہ) تمام یا بعض حصہ بدن پر نمایان ہوتے ہین۔ حلق اور تھوک کی گلٹیان متورم اور اون مین پیپ پڑجاتی ہے کارنیا مین گھاؤ ہو جاتا ہے یا وہ سڑجاتا ہے منہ مین چھالے پڑجاتے ہین بدن مین جابجا پھوڑے پھنسیان نکل آتی ہین

یا زخم پڑ جاتے ہین پیشاب شروع مرض مین اگر ہو تو البیومن دار ہوتا ہے اخیر مین قدرے شکر پائی جاتی ہے یہ مرض زیادہ دن تک ٹھہرے تو انیمیا اور کمزوری بہت روز تک رہتی ہے

تشریح بعد وفات ۔ جلد جُھرّی دار بدن نیلگون اور اکڑا ہوا نعش کی حرارت کولیپس کی حالت سے کسی قدر زیادہ بعض مین ۱۰۲ درجہ کی معلوم ہوتی ہے یہ گرمی شاید اختیاری عضلون کے سکڑنے سے ہوتی ہے۔ بدن معمولی مدّت سے دیر مین سڑتا ہے۔ کولیپس کی حالت مین اگر مریض مر گیا ہے تو آنتون مین پیچ کے موافق سفید چیز ملتی ہے (جیسے دست مین خارج ہوتی ہے) جسمین آنتون کا اپی تھیلیم مسلیز اور کسیقدر خون بھی ہوتا ہے۔ چھوٹی آنتون کی لعابدار جھلی خصوصًا ایلیو سیکل والو کے پاس دبیز ملایم اور سرخ اور ذرا زور دینے سے پھٹ جانیوالی دکھائی دیتی ہے۔ یہ سرخی جو زندہ حالت مین ضرور ہوتی ہے بعض اوقات مرنیکے بعد زائل ہو جاتی ہے آنتون کی گلٹیان بڑھی ہوئی پائی جاتی ہین۔ دل اور پھیپھڑے اور دیگر اعضا پر خون کے دھبّے پائے جاتے ہین۔ دل کا داہنا جوف اور پلمونری شریان سیاہ اور گاڑھے تار کے موافق خون سے پُر ہوتے ہین۔ پلمونری کیپلریز اور وریدین قدرے خالی اور دل کا بایان جوف بالکل خالی۔ پھیپھڑہ چھوٹا اور سکڑا ہوا جگر اور طحال معمولی۔ گردہ مین اجتماع خون۔ مثانہ سکڑا ہوا اور خالی۔

اصلیت مرض ۔ اسبات پر کل اطبا کا اتفاق ہے کہ یہ مرض ایک خاص طرح کے زہر سے ہوا کرتا ہے لیکن اس امر مین اختلاف ہے کہ یہ سم کس قسم کا ہے اور کس طرح سے انسان پر اپنا اثر کرتا ہے۔ ڈاکٹر جانسن صاحب فرماتے ہین کہ یہ سم نامعلوم خون مین پہونچکر سمپے تھیٹک اعصاب اور مڈلا ابلانگیٹا پر اثر کرتا ہے جس سے آنتون کی چھوٹی چھوٹی شرائین بسبب مفلوج ہو جانے دیوارونکے کشادہ ہو جاتی ہین اور خون زیادہ مقدار مین پہونچنے سے اوسکا سیّال حصہ رستا ہے۔ پھیپھڑہ کی کیپلریز سکڑ جاتی ہین اسوجہ سے خون آگے بڑھنے نہین پاتا۔ ڈاکٹر صاحب موصوف کی رائے مین قے اور دست ہونا مفید ہے کیونکہ طبیعت سم مخصوص کو اس راہ سے نکالنا چاہتی ہے۔ دیگر اطبّاء اس رائے پر قدح کرتے اور کہتے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 382-1072

ہین کہ یہ سم نامعلوم خون مین شامل نہین ہوتا بلکہ معدہ مین پہونچکر آنتون پر اثر کرتا ہے جسکی وجہ سے قے اور دست لگجاتے ہین - طریقہ تاثیر مین اگرچہ بہت اختلاف ہے اور ہر فریق اپنی رائے کے ثبوت مین دلائل پیش کرتے ہین لیکن بہتر اور قرین قیاس یہی رائے ہے کہ خون مین یہ زہر جذب ہوکر آنتون پر اثر کرتا ہے پر یہ نہین معلوم کہ کیونکر اس مرض مین خون سے سیال حصہ خارج ہوکر آنتون کی راہ نکلجاتا ہے بدینوجہ خون گاڑھا پڑجاتا ہے اور گاڑھے ہونیکے سبب کیپلریز مین دورہ نہین کرتا - یہ گاڑھا خون پلمونری کیپلریز مین بخوبی نہ پہنچ سکنے کیوجہ سے صاف نہین ہوسکتا اور سسٹمک کیپلریز مین نہ پہونچنے سے کل اعضا سکڑجاتے ہین - کولیپس اسٹیج کی کل علامتین خون سے سیال رسنے اور گاڑھا پڑجانے سے نمایان ہوتی ہین - کولیپس اسٹیج مین جو دست بند یا کم ہوجاتے ہین اُس کا یہ سبب نہین کہ سیال حصہ تراوش نہین پاتا بلکہ آنتون کے فالج ہونے سے حرکت دودیہ کم ہوجاتی ہے اور رطوبت مخرجہ باہر نہین نکلنے پاتی - ری اکشن اسٹیج خون کے اجزائے خارجی نہ نکلنے سے ظاہر ہوتا ہے اور جسقدر کولیپس اسٹیج زیادہ اور تیز ہو اور اجزائے خارجی جمع ہون اوسی قدر ری اکشن اسٹیج مین شدت ہوتی ہے بعض اوقات محرک ادویہ زیادہ کھلانے سے بھی ری اکشن اسٹیج تیز ہوجاتا ہے -

تشخیص - اگرچہ دست و قے ہونا - بدن جلد سرد پڑجانا - پسینہ کثرت سے آنا - تشنج و متفکر چہرہ مقدم تشخیصی علامات ہین لیکن ایوسے کیولیشن اسٹیج مین صفراوی اسہال کالریک ڈائریا سنکھیا کے زہر اور چند بخار دن کے ابتدائی اسہال سے شبہہ ہوجاتا ہے جن سے تشخیص کرلینا ضرور ہے چنانچہ بلیس ڈائریا یعنی صفراوی اسہال (جسکو یورپین کالرا یا سمر ڈائریا بھی کہتے ہین) مین کوئی نہ کوئی ظاہرا سبب ضرور معلوم ہوتا ہے اور یہ شدید نہین خیال کیا جاتا اور نہ تین دن سے پہلے کوئی اس سے مرتا ہے - اسمین دست فضلہ یا پت آمیز زرد سے سیاہ یا بھورے رنگ کے ہوتے ہین - اور قے مین بھی پت خارج ہوتا ہے بخلاف ہیضہ کے کہ کوئی ظاہرا سبب نہین معلوم ہوتا اور مرض اسقدر شدید ہوتا ہے کہ مریض تین سے چوبیس

۲۴

گھنٹے کے اندر مرجاتا ہے۔ دست پیچ کے موافق زور سے بلا درد اکثر صبح کے وقت ہوتے ہین اور قے بھی اوسی کے موافق سفید ہوتی ہے۔ کالرینٹ ڈائریا یا کولیرین یعنی اسہال موسم ہیضہ ایک علامت منذرہ ہیضہ کی خیال کیجاتی ہے یہ در اصل ہیضہ کے کم اثر سے ہوتا ہے چنانچہ ہیضہ کی وبا کے دنون مین بہت سے مریضون کو دست لگجاتے ہین جو پیکے پتلے زیادہ مقدار مین ہوتے ہین قے اور عضلاتی کمزوری اور تشنج بھی ہوتا ہے۔ بعض اوقات اصلی ہیضہ مین یہ اسہال تبدیل ہوکر مہلک ہوجاتا ہے۔ اکثر اس قسم کا اسہال دس پندرہ روز تک رہتا اور علاج سے آرام ہوجاتا ہے۔ سنکھیے کے زہر مین بھی دست اور قے لگجاتے ہین لیکن اسمین اول قے بعدہٗ دست درد کے ساتھ خون آمیز ہوتا ہے اور حلق مین تنگی سی معلوم ہوتی ہے برخلاف ہیضہ کے کہ اوس مین بعد یا دستون کے ساتھ ہی قے ہوتی ہے دست تھوڑے سے خون آمیز نہین ہوتا اور نہ گلا بھچتا ہوا معلوم ہوتا ہے چند بخارون کے شروع مین اسہال ہوجاتا ہے پر خیال رکھنے سے کہ اون مین شدت سے کمزوری اور بدن سرد پڑجانا یکایک اور جلدی نہین ہوتا تشخیص ہوجاتی ہے اور جب بخار چڑھ آتا ہے تو بالکل ہیضہ کا شک جاتا رہتا ہے۔ ہیضہ کے دنون مین جب وبا تیز ہوتی ہے تو یہ مرض جسکو کالرا سکا C.Sicca کہتے ہین اس قدر شدید اور مہلک ہوتا ہے کہ نوبت دست اور قے ہونیکی نہین پہونچتی کہ مریض مرجاتا ہے۔ اس حالت مین تشخیص مشکل ہوتی ہے پس اگر پوسٹمارٹم کرنے سے آنتون مین پیچ کے موافق سیال ملے تو ہیضہ کے ہونے مین کچھہ شک نہین رہتا۔

انجام۔ خراب ہے۔ اس مرض کی وبا کی تیزی یکسان نہین ہوتی چنانچہ کسی وبا مین فیصدی بیس سے اسی تک مریض مرجاتے ہین۔ شروع وبا مین موت کا بازار گرم ہوتا ہے اور اخیر مین سرد پڑجاتا ہے۔ بچے۔ ضعیف۔ سیلے۔ بدپرہیز۔ شراب خوار لوگون مین اور اونمین جو قواعد حفظ صحت کے پابند نہین ہین یا مرض گروہ مین مبتلا ہین انجام خراب ہوتا ہے۔ کولیپس اسٹیج اگر جلد ظاہر ہو یا بہت عرصہ تک رہے تو بھی نتیجہ خراب ہوتا ہے۔ ری ایکشن اسٹیج

مین بھی مرنیکا اندیشہ رہتا ہے لیکن اگر تراوشین اور ریزشین معمولی طور سے جاری ہوجائین تو یہ اندیشہ رفع ہوجاتا ہے ۔

مدّت ۔ اس مرض کے چند گھنٹے سے چند ہفتہ اوسط دو تین دن ہے ۔

حفظ ما تقدم ۔ وبا کے دنون مین جہاز وغیرہ کے لیے کوارن ٹائن اجاری کرین ۔ سرکار کی طرف سے جو ڈاکٹر اور اونکے اسسٹنٹ حفظ صحت کی تدبیر کے لیے مختلف مقامات مین مامور کیے جاتے ہین اونکو چاہیے کہ لوگون کے دلون سے ہیضہ کی دہشت رفع کرنے مین کوشش کرین تاکہ پست ہمتی اور ہول دلی سے گرفتار مرض نہو جائین صفائی آب وہوا کا بندوبست کرائین ۔ بہت آدمیون کو تنگ مکان مین جمع نہونے دین خصوصًا سیلون مین ۔ نابدان اور بدررو وغیرہ صاف کرائین ۔ کہات کوڑا یا بند اور میلا پانی نکالدین ۔ بازار مین سڑے ہوئے بنائی پھل سڑی ہوئی مچھلی وغیرہ اور ایسی چیزین جن سے اسہال لاحق ہوسکے نہ دین ۔ لوگون کو ہدایت کرین کہ غذا مین بدپرہیزی یا فاقہ کشی نہ کرین تیز مسہل نہ لین اپنے اپنے مکان مین صفائی رکہین ۔ عمدہ اور صاف پانی کا استعمال کرین اگر پانی خراب ہو اور صاف میسر نہ آسکے تو صفحہ ۱۲۱ کتاب ہذا کے موافق صاف کرنیکی تدبیر بتلا دین ۔ یہ بھی کہہ دین کہ اگر ممکن ہو تو تندرست آدمی وبا کے مقام کو چھوڑ کر دوسری جگہہ چلے جائین ۔ جو شخص پہلے مبتلاء مرض ہوا ہے اوسکو شہر سے علیحدہ صاف کمرہ مین بستر پر لٹا رکہین ۔ ملنے والون کو نہ آنے دین ۔ دست اور قے کو کسی برتن مین لیکر ڈس انفکٹ کر کے جہان وہ کسی کنوئین یا تالاب کے پانی مین اثر نکر سکے گڑوا دین ۔ کہتے ہین کہ سلفیورک ایسڈ لمونیڈ یا ایک ڈرام ڈائلوٹڈ سلفیورک ایسڈ ہر صبح کو پینے سے آدمی ہیضہ کی سمیّت سے محفوظ رہتا ہے ۔

ہدایت ۔ ہیضہ کے دنون مین جسوقت کوئی بیماری خواہ بدہضمی یا اسہال لاحق ہو فورًا طبیب کو بلانا چاہیے کیونکہ شروع مرض مین آرام کی بہت اُمید ہوتی ہے ۔ طبیب کو بھی واجب ہے کہ بلاتے ہی فورًا چلا جائے مریض کو صرف دیکھکر چلا نہ جائے بلکہ اپنی

تجویز کی تعمیل اپنے سامنے کرائے اسلیے کہ صرف حکم دیکر چلے جانے سے کماحقہ تعمیل نہین ہوپاتی جسسے مریض کو چندان فائدہ نہین ہوتا یہ بھی غلطی کی بات ہے کہ ایک قسم کا علاج ہر ایک مریض پر لیا جاوے بلکہ بیماری کی حالت اور درجہ مرض کو معائنہ کرکے علاج معالجہ کرنا چاہیئے ۔

علاج ۔ کو سہولیت بیان کے لیے تین درجون پر تقسیم کیا ہے ۔ چنانچہ ۔

اوّل اسہال کے درجہ کا علاج ۔ اکثر طبیبون کا دستور ہے کہ اس درجہ مین دستون کے بند کرنے کی تدبیر کرتے ہین لیکن ڈاکٹر جانسن صاحب اور اونکے پیرو اس خیال سے کہ یہ سم مہلک نکل جائے دست آور دوا جیسے کسٹرائل کیوول یا سلفیٹ آف میگنیشیم وغیرہ دیتے ہین پر بجائے صحت کے مریض کمزور ہوکر اور ٹھنڈا پڑکر مرجاتا ہے ۔ اگرچہ صاحب موصوف کی رائے سچ بھی ہوتا ہم یہ علاج درست نہین ہے کیونکہ بیمار کو زہر نکلجانے کی مہلت نہین ملتی کہ وہ مرجاتا ہے ۔ کالرایک ڈائریا مین اگر آنتون مین کوئی خراش دار شئے ہونیکا شبہہ ہو تو کوئی ملیّن دوا مثلاً کسٹرائل یا ردبرب دیسکتے ہین ۔ بعدہٗ ایسے قابضات جن مین افیون اور خوشبودار محرکات بھی ہون استعمال کرین ۔ جب کامل طور سے ہیضہ ہو جائے تو شروع مرض مین کولیپس ہونے سے پیشتر اسہال روکنے کے لیے افیون استعمال کرین چونکہ سیال حالت مین افیون بہت جلد جذب ہوکر اثر کرتی ہے اسلیے ٹنکچر اوپیم یا لانگر اور پیائی سڈٹیا یوس کلوروڈائن وغیرہ بہت مفید ہین ۔ یا مارفائن زیر جلد داخل کرین ۔ ثقیل صورت مین بطور کالرا پل کے افیون مستعمل ہے مثلاً افیون ادہا گرین کافور سیاہ مرچ ہینگ اور سونٹھ ہر ایک ایک گرین ملاکر ایک گولی بنائین اور ہر دست کے بعد ایک گولی دین لیکن دو یا تین گولی سے زیادہ دینی نہ چاہیئے یہ گولیان دیہات اور شہر مین پولیس کی معرفت معہ ایک ہدایت نامہ کے تقسیم ہوا کرتی ہین ۔

ان سے مرض مین فائدہ ہوتا ہے یعنی دست اور قے بند ہو جاتے ہین ۔ ریزشون مین مدد ملتی ہے ۔ شدید بیماری مین حکیم کے آنے تک دست بند رہتے ہین ۔ علاوہ افیون کے دیگر قابضات مثلاً شکر آف ٹینک ایسڈ گیلک ایسڈ ۔ ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ وغیرہ بھی مستعمل ہین ۔ نسخہ ایسی ٹیٹ آف لیڈ دو گرین ۔ ڈائلیوٹڈ ایسیٹک ایسڈ تین قطرے ۔

ڈسٹلڈ واٹر ایک اونس ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دو یا تین گھنٹے بعد دیں یا ایسی ٹیٹ آف لیڈ چوبیس گرین ۔ لائکر مارفائنی ایسی ٹیٹس ایک ڈرام ۔ ڈائلیوٹڈ ایسی ٹک ایسڈ بارہ قطرے ۔ ڈسٹلڈ واٹر چھ اونس ملا کر اس میں سے چار ڈرام اتنے ہی پانی میں ملا کر دو دو گھنٹے بعد پلائیں مریض کی خبر گیری بخوبی کریں پیاس رفع کرنیکو ٹھنڈی چاہ یا پانی سوڈا واٹر دیں اگر معدہ میں نہ ٹھہرے تو برف چوسائیں پیٹ کے مقام پر درد اور قے روکنے کے لیئے مسٹرڈ پلاسٹر لگائیں ۔ مقام معدہ پر سینکنا کیلومل ½ گرین دو دو گھنٹے کے بعد دینا فائدہ مند ہوتا ہے کوکین بطور آزمائش دینی چاہیے ۔

کولیپس کے درجہ کا علاج اس درجہ میں دست تو کم ہی ہو جاتے ہیں اسلئے قابض ادویہ کی چنداں ضرورت نہیں پڑتی لیکن اگر ضرورت ہو تو افیون کے سوائے اور قابض ادویہ کا استعمال کریں ۔ مگر جب کمزوری معلوم ہو نبض قریب سقوط ہو جائے محرک ادویہ پلانا شروع کریں مگر زیادہ مقدار میں نہ دیں کیونکہ معدہ اور آنتوں کے اعصاب مفلوج ہو جانے سے قوت جاذبہ کم ہو جاتی ہے ۔ زیادہ مقدار میں دینے سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا بلکہ معدہ میں خراش پیدا ہو کر قے زیادہ آئیگی ۔ اگر قے بھی نہ ہو اور قوت جاذبہ بھی بدستور قائم رہے اور شراب زیادہ مقدار میں جذب ہو جائے تو ری ایکشن میں تیزی ہو کر تمام اعضائے اندرونی میں اجتماع خون ہو جاتا ہے اسلیئے محرک ادویہ کم مقدار میں نہایت ہوشیاری کے ساتھ دیں ۔ تھوڑی مقدار میں بار بار دینے سے نبض میں طاقت آتی ہے اور طبیعت مریض کے بحال ہونے لگتی ہے ۔ شرابوں میں سے برانڈی یا شیمپین عمدہ ہے چنانچہ برانڈی برف کے پانی یا دیگر محرک ادویہ کے ہمراہ زیادہ تر مستعمل ہے مثلاً نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا اور سلفیورک ایتھر ہر ایک دو ڈرام کلورک ایتھر تین ڈرام برانڈی چھ ڈرام پیپرمنٹ واٹر چھ اونس ملا کر اس میں سے چار چار ڈرام کی مقدار میں ایک ایک گھنٹے بعد دیں اگر اسقدر بھی ہضم نہ ہو تو مقدار کم کر دیں مثلاً ایک ڈرام یا آدھا ڈرام گھنٹے میں تین چار مرتبہ ۔ اس درجہ کے علاج سے غرض یہی ہے کہ حرارت غریزی زیادہ ہو جائے کیونکہ بدن سرد پڑ جاتا ہے اور تمام تراوشیں

بند ہو جاتی ہین - اس مطلب کے لیے محرک ادویہ پلانے سے چندان فائدہ نہین ہوتا کیونکہ معدہ اور امعاء کے اعصاب مفلوج ہو جانے سے قوۃ جاذبہ کم ہو جاتی ہے البتہ اگر محرکات سریع التاثیر کم مقدار مین دیجائین اور وہ معدہ مین ٹھہرین تو فائدہ ہو سکتا ہے - کافور اور مشک بھی اسی مطلب کے واسطے مفید سمجھے جاتے ہین ایتھر بھی انجکٹ کرتے ہین کافور اخیر بیماری مین تو نہین لیکن ابتداء مرض مین بہت موثر ہے - قے اور دست کو روکتا ہے تشنج کو کم کرتا اور ہاتھہ پیرون مین گرمی لاتا ہے - اسٹرانگ اسپرٹ آف کیمفر چار سے چھہ بوند دس دس منٹ بعد یا روبی نی صاحب کا کیمفر سلوشن پانچ یا دس قطرے شکر مین ڈالکر پانی کے ساتھہ پانچ پانچ منٹ بعد دین اور جون جون افاقہ معلوم ہوتا جائے مدت بڑھاتے جائین - ادویہ بالا کے استعمال کے ساتھہ ہی بدن کو گرم کپڑے سے ڈہانک رکھین - جسم کو ہاتھہ یا فلالین سے ملین - سونٹھہ کا نقل یا گلال وغیرہ کی مالش کرین - ان سفوفون کی مالش سے پسینہ جذب ہوتا اور بدن خشک پڑجاتا ہے - تشنج کے دفعیہ کے واسطے گرم بوتل پھیرنا - تارپین یا سرسون کا تیل یا کلوروفارم لنیمنٹ وغیرہ مالش کرنا اور جب تیز اور شدید ہو تو کلوروفارم سونگھانا مفید ہے - تشنگی رفع کرنے کو کولڈ کمپرس یعنی سرد پانی کی تھیلی معدہ پر رکھنا اور ٹھنڈا پانی برف یا نمکین پانی یا لمونیڈ وغیرہ پلاتے ہین نسخہ کلورائڈ آف سوڈیم دو سو گرین - کلوریٹ آف پٹاسیم دو سو چالیس گرین - ٹارٹریٹ آف سوڈیم سو گرین فاسفیٹ آف سوڈیم پچاس گرین عرق لیمون تازہ چھہ اونس - شربت لیمون چودہ اونس - پانی ایک پائنٹ ملاکر پیاس کے وقت تھوڑا تھوڑا پلانا بہت فائدہ مند ہے -

سوم ری اکشن درجہ کا علاج - اس درجہ مین دوا کرنا مضر پڑتا ہے اور جلدی تندرست ہونے مین بھی مانع ہوتا ہے اسلیے کوئی خاص علاج نکرین صرف ہلکی سیال غذا تھوڑی تھوڑی مقدار مین دیتے جائین اور جون جون حالت اچھی ہوتی جائے غذا بتدریج بڑھاتے جائین - اور ثقیل کرتے جائین - پانی جسقدر پیا جائے برابر دین یا اوس کے ساتھہ نمکیات مثلاً کاربونیٹ یا کلورائڈ آف سوڈیم ملا کر دین کیونکہ یہ نمک خون مین کم ہو جاتے ہین جسمین تراوش مین فرق

دیکھین اوس کا انتظام کرین - اگر ری ایکشن تیز ہونیکی وجہ سے بخار ہوجاوے تو مریض کو آرام سے لٹائے رکھین لمونیڈ چا یخنی وغیرہ پلائین - غنودگی ہو اور چہرہ دمتما جاوے تو گردن پر مسٹرڈ پلاسٹر اور سر پر ٹھنڈا پانی رکھین - اپیکاکوانا اور گرے پوڈر ایک یا دو خوراک کھلائین بعض اوقات ایک یا دو جونک کان کے پیچھے لگانا دماغی اجتماع خون مین مفید ہوتا ہے قے اگر شدت سے ہو تو برف کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے نگلنے کو دین یا ایفروسنگ ڈرافٹ کے ساتھ چری لارل واٹر Cherry Laurel Water ملا کر پلائین - پھیپھڑہ مین جب اجتماع خون ہو تو سینہ اور پشت پر تارپین سے سینک کرین اور کلوریٹ آف پٹاسیم کھانے کو دین - پیشاب اگر پیدا نہ ہو تو گردہ کے مقام پر ڈرائی کپنگ یعنی خالی سینگی لگائین اور بار بار بلاڈونا کلوروفارم اور سوپ لنیمنٹ ملا کر مالش کرین یا گرم گرم بھوسی تکیہ کے غلاف مین بھر کر کمر کے نیچے رکھین مسٹرڈ پلاسٹر لگائین بعض مریضون مین گرم پانی سے غسل دینے کے بعد کوئینائن اور آئرن ملا کر پلانے سے فائدہ ہوتا ہے جب پیشاب خارج ہونے لگے اور صرف کمزوری رہجاوے تو محرک ادویہ دین اگر احتباس بول ہو تو پیشاب کو قثاطیر سے نکالدین - پیٹھ لگجاوے تو اوس کا مناسب علاج کرین -

علاج مذکورہ بالا عمدہ ہے اور آجکل مختلف پرچون مین مختلف دواؤن کا اس مرض مین مفید ہونا بیان کیا جاتا ہے لیکن ہم کسی دوا کی نسبت خاص طرح کی سفارش نہین کرتے اور نہ اون کا ضرور مفید ہونا بتلاتے ہین کیونکہ قرابادین برطانیہ کی کل ادویہ اس مرض مین مستعمل ہوئین پر کوئی حقیقتاً فادزہر اس مرض کی نہ ٹھہری - صرف اس مرض کا علاج اس بنا پر کہ مریض کمزوری سے مر نہ جاوے اور کسی طرح کے علامات مرض سے صدمہ نہ پہونچے کرنا کافی ہے - اس مرض کے علاج مین چند ادویہ اور تدابیر جن کی تائید مین بڑے بڑے بیان درج ہین ذیل مین درج کی جاتی ہین -

اوّل - چند نمک مثلاً کاربونیٹ یا کلورائڈ سالٹ کا پلانا یا حقنہ کرنا یا ورید کھول کر خون مین پہونچانا -

دوسرے - ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا - گرم پانی یا گرم ہوا کا بپارہ دینا تیسرے برف

ریڑہ کے متوازی رکھنا - چوتھے اینٹی سپٹک اودیہ مثلاً کاربولک ایسڈ - سلفو کاربولیٹ زنک کلورالیم وغیرہ کا استعمال کرنا - پانچوین - اوکسیجن یا نائیٹریٹ آف ایمائل کا سونگہانا چھٹے زیادہ مقدارین مثلاً بیس بیس گرین کیلومل دینا - بیس بیس گرین کی مقدار مین تا دو دو سو گرین تک کیلومل کا استعمال کیا گیا لیکن سوائے ایک مریض کے اورون مین کچھ فائدہ نہ دیکھا گیا ساتوین سلی سین یا سیلی سالک ایسڈ کا کھلانا آٹھوین ہیضہ کی مختلف قسم کی گولیان یا مکسچر جن مین اکثر محرکات اور افیون کے مرکبات ضرور ہوتے ہین دینا نوان مارفائن ۱/۶ سے ۱/۴ گرین یا ایٹروپین ۱/۱۰۰ سے ۱/۵۰ گرین جلد کے نیچے بذریعہ پچکاری پہونچانا - خصوصاً کولیپس شروع ہو جب دوا معدہ مین نہ ٹھہرے -

ہیڈروپیتھسٹس . Hydropethists یعنی معالجان بالما مریض کو پانی مین ڈبو رکھتے اور صرف پانی پلانے سے فائدہ ہونا بتلاتے ہین - غرضیکہ ہر قسم کے علاج مختلف دوا اور پیٹنٹ . Patent اودیہ سے روز بروز سننے مین آتے ہین اور ان دواؤن کے مفید پڑنے کا بیان انکے ساتھہ مندرج ہوتا ہے لیکن یہ تعریف اور اکثر اطبا کے نزدیک قابل اعتبار نہین کیونکہ ہم جہان تک اونکی ناموری کی بابت خیال کرتے ہین تو یہی وجہ معلوم ہوتی ہے کہ کسی خفیف وبا کے اخیر مین ان دواؤن سے فائدہ ہوا ہے اسکے اعتبار پر موجدون نے اوس دوا پر بہت بڑا ہیرو سا کرکے مشہور کرا دیا - لیکن عند التجربہ تیز وبا مین اون کا مفید نہ ہونا ظاہر ہو جاتا ہے -

فصل دوم

ڈفتھیریا . Diphtheria.

اسکے لفظی معنی جلد یا جھلّی کے ہین اور اصطلاح اطبّا مین یہ ایک چہوت دار شدید وبائی بیماری ہے جو ایک خاص زہر سے پیدا ہوتی ہے - اسمین مریض نہایت نقیہ ہوجاتا ہے حلق ڈکتا

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 390-1072

ہے اور فائبرس قسم کی کاذب جھلّی اوس مین پیدا ہوتی ہے ۔

اسباب ۔ اس کا بانی ایک قسم کا مائیکروب ہے جسکو ڈفتھیریا بیسی لس کہتے ہین ۔ اکثر لڑکے اور وہ لوگ جن کو ایک بار ہو چکا ہے مبتلا ہوتے ہین ۔ گرم ملک اور گرم موسم مین تکان محنت اور کمزوری مددگار اسباب ہین مرض کا مادّہ کاذب جھلی مین ہوتا اور اکثر تنفس کی راہ باہر نکلتا رہتا ہے اسیوجہ سے اگر کسی جگہہ کی میوکس ممبرین پر حلق کی رطوبت لگے تو وہین فائبرس قسم کی کاذب جھلی پیدا ہو جاتی ہے اور اکثر تیماردارون اور طبیبون کو دوا لگانے کے وقت اس مرض کا اثر ہو جاتا ہے ۔ بیمار کے مکان اور اسباب مین اس سم کا اثر رہتا ہے اور بکمال صحت ہونے کے زمانہ تک اس مرض کی چھوت کا اندیشہ رہتا ہے ۔

علامات ۔ دو سے آٹھ روز تک مدت معاودہ ہے جسکے بعد طبیعت مضمحل ہو جاتی ہے اور چند دست بھی آجاتے ہین بعد کو خفیف جاڑہ اور غنودگی معلوم ہو کر گردن سخت ہو جاتی ہے ۔ اور نگلنے مین تکلیف معلوم ہوتی ہے ۔

مقامی علامات ۔ خفیف حالت مین سب مگزلری گلٹی مین ورم اور درد ہو جاتا ہے ۔ فیرنگس کا اگلا حصہ مبتلا ہونے سے نگلنے مین دقت ہوتی ہے ۔ اگر سوزش مین رزولیوشن ہو جائے تو مریض جلد اچھا ہو جاتا ہے ورنہ مرض شدید ہو جاتا ہے ۔ اس صورت مین فیرنگس کا پچھلا حصہ بھی مبتلا ہو جاتا ہے ۔ منہ سے رال بہتی ہے ٹانسل گلٹیان متورم ۔ گلٹی مذکور اور نرم تالو پر خاکی رنگ کے نقاط معلوم ہوتے ہین جو آپس مین ملکر بڑے بڑے دھبّے ہو جاتے ہین یہ دھبّے جو کہ دراصل لمف اور جھلّی کے تکمے سے بنتے ہین دبیز اور مثل بالائی کے سفید یا ترچھی یا سابر کے رنگ کے سفید سیاہی مائل یا زردی لی ہوئی اور سڑن ہونے سے سیاہ ہو جاتے ہین جھلی مذکور جو دھبّون کی صورت مین ہوتی ہے میوکس ممبرین سے خوب چسپان رہتی ہے اور اوکھاڑنے سے مثل سابق پھر پیدا ہو جاتی ہے اگر خود الگ ہو جائے تو اکثر پیدا ہی نہین ہوتی اگر پیدا بھی ہو تو پتلی اور کمزور ہوتی ہے ۔ جب مرض مہلک ہو جاتا ہے تو یہ جھلی سامنے کی طرف بڑھکر خشارہ اور مسوڑہ اوپر کی جانب ناک سے نیچے کی طرف ایسافیگس اور گلے سے لیرنگس تک

پہنچ جاتی ہے۔ ٹریکیا اور برنکیل ٹیوب تک پہنچکر ولیس برنکائٹس پیدا کرتی ہے کاذب جھلّی جب علیحدہ ہونے لگتی ہے تو منہ سے سخت بدبو آتی ہے اور ٹکڑے ٹکڑے ہوکر نکلجاتی ہے۔ اس کے خارج ہونے سے میوکس ممبرین میں زخم پڑجاتا ہے یا گلاؤ ہوجاتا ہے ناک اور حلق سے اکثر خون نکلتا ہے اور مریض مرجاتا ہے۔ شاذونادر آہستہ آہستہ آرام ہوجاتا ہے

جسمی علامات ۔ شروع میں خفیف بخار ہوتا ہے جلد خشک۔ نبض نہ قوی نہ بہت کمزور لیکن نقاہت کے باعث متواتر ہوجاتی ہے۔ زبان صاف یا قدرے میلی۔ جلد میں اکیموسس، ری ہیما یا اندھوریاں نمایاں ہوتی ہیں۔ شدید حالت میں مثل اری سپلس سرخ دھبے نکل آتے ہیں ہذیان ہوتا ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا جس میں البیومن اور بلڈ کاسٹ ملتے ہیں خارج ہوتا ہے۔ موت دفعتاً ہوتی ہے یا بتدریج مریض کمزور ہوکر مرجاتا ہے۔ جب دفعتاً موت ہوتی ہے تو اس کا باعث کارڈیک تھرمبوسس ہے سنکوپی نہیں۔ گاہے حلق سے سیلان خون ہوکر یا ہوا کی نالی میں جھلی پیدا ہونے سے مریض ایسفکسیا سے مرجاتا ہے۔

نتائج ۔ اسکے انیمیا اور مختلف مقامات کے فالج ہیں۔ بعض میں حلق کے عضلات مفلوج ہوجانے سے نگلنے میں دقت ہوتی ہے اور سیال چیز پیتے وقت ناک کی راہ نکل آتی ہے مریض گنگنا کر بولتا ہے۔ سوائے اسکے گردن سینہ ہاتھ اور پیر پر فالج بتدریج ہوجاتا ہے اسواسطے سر سیدھا نہیں رکھہ سکتا چلا پھرا نہیں جاتا۔ سلی اری عضلات کے فالج کے سبب بصارت میں فرق آتا ہے جو محدب چشمہ لگانے سے رفع ہوجاتا ہے حرکت کے زائل ہونے کے ساتھ حس میں بھی قدرے فرق پڑجاتا ہے گاہے مختلف جگہوں میں عصبی درد کی شکایت ہوتی ہے یہ عصبی بیماریاں خواہ مرض شدید ہو یا خفیف اکثر تین ہفتہ کے اندر نمایاں ہوجاتی ہیں۔

ماہیت تشریحی ۔ حلق غذا اور ہوا کی نالی میں سوزش ہونے سے فائبرس قسم کی کاذب جھلی پیدا ہوجاتی ہے جب ناک بھی مبتلاء مرض ہو تو نیزل فاسہ میں اس جھلّی کا ظہور دیکھا جاتا ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 392-1072

کاذب جہلی نکلیا ہونے کے بعد ابتدا او مرض مین میوکس جہلیین اصلی حالت پر لیکن اخیر مرض مین ادسیر اوہتلا یا گہرا زخم یا سلف پایا جاتا ہے - زیرین جبڑے کی جاذب گلٹیان اور طحال صحت سے بڑہی ہوئین اکثر دل کے جوف مین فائبرن کا لوتہڑا جو اسے اُترتا یا پلمونری آرٹری تک پہنچ جاتا نظر آتا ہے - کسی کے پیپڑہ مین بعض کے گردہ مین اجتماع خون دکہائی دیتا ہے -

تشخیص

ڈفتیریا	اسکارلٹ فیور
۱- ایک بار سے زیادہ ہوتا ہے اور ہر مرتبہ اوسکی شدت یکسان ہوتی ہے	۱- اکثر ایکبار ہوتا ہے اگر دوسری بار ہو تو تیزی مثل پہلے کے نہین ہوتی -
۲- بار بار عود کرتا اور لیرنگس بہی مبتلا ہوجاتا ہے -	۲- اکثر عود نہین کرتا اور نہ لیرنگس مبتلائے مرض ہوتا ہے -
۳- مرض کے پہلے یا دوسرے دن پیشاب مین البیومن ملتا ہے -	۳- کنولیسنس کیحالت مین پیشاب مین البیومن ملتا ہے -
۴- اسکے نتیجہ سے فالج ہوجاتا ہے -	۴- فالج نہین ہوتا مگر البیومنوریا یا روماٹزم ہوجاتا ہے

انجام - اکثر خراب ہوتا ہے خصوصاً لڑکون مین - موت اکثر چھتیس گھنٹہ کے اندر مقامی سبب یا سمیت کے صدمہ سے ہوتی ہے - پانچوین چھٹے دن جب مریض کو آرام ہونے لگتا ہے تو اکثر سوزش لیرنگس مین پہیل کر مریض سفکسیا سے مرجاتا ہے اگر اس سے بچ گیا تو کارڈیک اینیا یا یوریمک کوما یا کمزوری سے موت ہوجاتی ہے - پیشاب بند ہوجانا یا اوس مین البیومن ملنا - نکسیر پہوٹنا - نبض بہت جلد یا آہستہ چلنا - ہذیان - غنودگی - دقت تنفس وغیرہ خطرناک علامات ہین -

مدت - اس مرض کی دو ۲ سے چودہ ۱۴ دن ہے -

حفظ ما تقدم - مریض کو سب سے علیحدہ رکہین - کپڑون کو ڈس انفکٹ کرین - جب اسکول مین

یہ مرض ہو جائے تو بہت ہی احتیاط لازم ہے۔ اگر مریض مرگیا ہو تو کروزیو سبلی میٹ لوشن میں کپڑا اسکو کر لپیٹ کر رکھنا چاہیئے تاکہ چھوت نہ لگنے پائے۔

اصول علاج حفظان صحت کے پابندی لازم ہے۔ حلق کا مقامی علاج کریں سمیت کے دفعیہ کی کوشش کریں ملحقات اور نتائج کا علاج کریں۔

اس مرض کے لیے کوئی خاص دوا نہیں ہے صرف شروع سے اخیر تک طاقت بحال رکھنا کافی ہے اسلیے ستر درجہ کی حرارت کے مکان میں صاف بستر پر مریض کو لٹائیں۔ ضرورت ہو تو سلفیورس ایسڈ گیس یا کاربولک ایسڈ سے ہوا اس کرہ کی صاف کریں تخفیف مرض میں ہلکا مسہل سیلائن مکسچر وغیرہ دیں زود ہضم سیال غذا مثلاً دودھ شوربہ وغیرہ پلائیں۔ گلے پر پولٹس باندھیں یا سینک کریں۔ دودھ اور گرم پانی عرق گلاب کلوریٹ آف پٹاسیم کے ہلکے سلوشن سے غرارہ کرائیں۔ شدید بیماری میں شروع ہی سے مقوی غذا دیں۔ برف چوسائیں۔ قبض رفع کرنے کے بعد سائٹریٹ یا کلوریٹ آف پٹاسیم کا ایک ڈرام ایک پائنٹ والا سلوشن پینے کو دیں دوا ٹنکچر اسٹیل سب سے عمدہ ہے جسکو بیس سے چالیس قطرے کی مقدار میں دو دو تین تین گھنٹے بعد کونین اور ہیڈرو کلورک ایسڈ کے ساتھ دینا مفید ہے بعض کی رائے میں پٹاسیم آئیوڈائیڈ دو سے چار گرین کلوریٹ آف پٹاسیم پانچ سے دس گرین کے ساتھ دینا بہتر ہے۔ کوئی کوئی ٹنکچر اسٹیل دینے سے بیشتر سائنائیڈ آف مرکیوری ۱/۱۰۰ سے ۱/۵۰ حصہ گرین تک استعمال کرنا مفید جانتے ہیں۔ امونیا بارک کیمفر ایتھر مشک وغیرہ کو دورہ میں استعمال کریں۔ علاوہ انکے برانڈی مکسچر دودھ اور شوربہ جہاں تک پی سکے پلاتے رہیں۔

مقامی علاج مقدم ہے۔ کاذب جھلی کو نہ چھیڑیں۔ سوزش محدود کرنے کے لیے کاسٹک لوشن (بیس گرین ایک ڈرام والا) یا کروزیو سبلی میٹ سلیوشن ایک حصہ ہزار حصہ والا حلق میں لگائیں۔ شروع میں سرکہ دو یا تین اونس اور کھولتا پانی ایک پائنٹ ملاکر اسکے ابخرات حلق میں پہونچائیں۔ ٹنکچر اسٹیل ٹرپن ٹائین کاربولک ایسڈ وغیرہ میں سے کسی کو ہموزن گلیسرین میں ملاکر بالوں کی بُہری سے کاذب جھلی پر لگائیں ٹنکچر اسٹیل ایک اونس پانی سات اونس ملاکر

یا پرمینگنیٹ آف پوٹاسیم چار سے آٹھ گرین آٹھ اونس پانی مین حل کرکے غرارہ کرین یا کاربولک ایسڈ تین گرین آیوڈین پچاس گرین رکٹی فائیڈ اسپرٹ ایک اونس پانی سات اونس ملاکر کام مین لائین۔ رسپارسین (دس گرین ایک اونس مین ڈالا) ہر روز دن مین دو مرتبہ حلق مین لگائین۔ اینٹی ٹاکسین دس کیوبک سنٹی میٹر ڈفتھیریا مریض کے جلد داخل کرین بفرس سولیوشن یعنی مہتائی دس گرام ٹولو آئی ۲۰ کیوبک سنٹی میٹر ملاکر پانی سے سکوڈی کلو ڈائی چار کیوبک سنٹی میٹر الکحل ۱۰ کیوبک سنٹی میٹر مین ملاکر لگائین نیز کلورین واٹر ہائیڈروکلورک ایسڈ پرآکسائیڈ آف ہائیڈروجن۔ آیوڈوفارم۔ میکانٹک۔ ٹیٹرانگانا بھی مفید ہے۔۔

بعض طبیب سکتے ہین کہ زنا سفیٹ آف سوڈیم کا سلوشن لگانے سے بہت جلد جھلی گلجاتی ہے بعض کی رائے ہے کہ پیپین Papaine کا سلوشن (فیصدی دس حصہ ڈالا) پانچ پانچ یا دس دس منٹ بعد لگانے سے چند گھنٹے مین جھلی گلجاتی ہے۔ بچے غرارہ نہین کرسکتے اسلیئے پچکاری یا ربڑ کی نلی کے ذریعے حلق مین پھونک دیتے ہین۔ جب ناک کی ابتدا حملہ بھی اس سوزش مین مبتلا ہوجائے تو سلفیورس ایسڈ بذریعہ بخارات حلق مین پہونچائین لیرنگس زخمی مرض ہو تو مفید ہے استعمال کرین مثلاً اپیکاکوانا اور کاربونیٹ آف امونیم پینتیس منٹل گرین ٹنکچر ابیوڈر کمپونڈ ایک ڈرام پانی دو اونس ملاکر ایک ہی دفعہ پلائین اگر اس ترکیب سے تنفس مین دقت باقی رہے تو کلوروفارم یا ایتھر سونگھائین اور جو وقت تنفس زیادہ ہو تو بچون مین ٹریکیاٹمی Tracheotomy اور جوانون مین لیرنگاٹمی Laryngotomy. کا عمل کرین اس عمل سے اگرچہ فائدہ ہوتا ہے لیکن برانکیل ٹیوب مبتلا ہوجانیکی حالت مین بے سود ہے۔ شاملات اور نتائج کا مناسب علاج کرین چنانچہ فالج کے دفعیہ کے لیے کونائین۔ اسٹرکنائن مرکبات زنک وفولاد اور قدرے محرکات کا استعمال کرین گردن پر پلسٹر اور بجلی لگائین جب مریض کو صحت ہو اور صرف کمزوری باقی رہجائے تو تبدیل آب وہوا کرائین مقویات کا استعمال اور غذا کے پرہیز کی ہدایت کرین۔

فصل سوم

ہوپنگ کاف Whooping Cough.

یہ ایک انفکشس بیماری ہے جسمین پہلے زکام ہوتا ہے بعدہٗ تشنجی قسم کی کہانسی باری سے اوٹہتی ہے اسکو اطبا فرنگ پرٹسس Pertussis. اور ہندوستانی کوکر کہانسی کے نام سے مشہور کرتے ہین - یہ اکثر ایک ہی بار ہوا کرتی ہے -

اسباب - داخلی - سم مخصوص کا موثر ہونا - اس مرض کی چہوت بیمار کے تنفس (خواہ اوسمین خاص علامات مرض بہی ظاہر نہ ہوئے ہون) اور اوسکے اسباب استعمال کے ذریعہ سے لگجاتی ہے اور یہ وبا بذریعہ ہوا کے دور دور پہیلتی ہے دو برس سے زیادہ عمر کے لڑکون مین بہت جلد اس چہوت کی تاثیر ہوا کرتی ہے - خارجی - سردی لگنا -

اصلیت - اس باب مین اطبا کا اختلاف ہے کہ یہ مرض کیونکر لاحق ہوتا ہے چنانچہ بعض کہتے ہین کہ ایک قسم کے بسیلس کا اثر ہوا کی نالی کی لعابدار جہلی مین ہوتا ہے جس کے سبب پہلے زکام ہوتا ہے بعدہٗ کہانسی - بعض صاحب اس طرح اپنی رائے ظاہر کرتے ہین - کہ نیومو گیسٹرک نرو کی کسی بیماری غالباً سوزش ہی سے یہ تشنجی مرض ظاہر ہوتا ہے -

تشریح بعد وفات - گردن کی گلٹیان بڑی معلوم ہوتی ہین جن کا دباؤ نیوموگیسٹرک نرو پر پہونچتا ہے - مثلاً ایلاٹکٹیٹا اور اوس کی جہلیوں مین اجتماع خون پایا جاتا ہے - علاوہ اسکے برنکائٹس - کولیپس یا امفی سیما آف دی لنگز ڈائلیٹیشن آف دی برنکائی کٹارل نیومونیا کی علامات بہی پائی جاتی ہین -

علامات - کو سہولیت بیان کے لیے تین درجون مین تقسیم کرتے ہین -

اوّل - کٹارل اسٹیج یا زکام کا درجہ - مادہ مرض جسم مین سرایت کرنے سے دو چار روز تک تو علامات نمایان نہین ہوتی ہین بعدہٗ قدرے حرارت معلوم ہوتی ہے ناک بہتی ہے چہینکین

آتی ہین - آنکھین سرخ ہو جاتی ہین اور دیگر علامات زکام کی ظاہر ہوتی ہین - علاوہ اسکے تھوڑی بہت خشک کھانسی بھی گہڑی گہڑی اوٹھتی رہتی ہے بعدہ قدرسے بلغم خارج ہوتا ہے یہ علامتین اکثر دو دن سے لیکر دو تین ہفتہ تک رہتی ہین پر بچہ کو کسیکو وہین بیماری کا کچھہ بھی خیال نہین ہوتا -

دوم - اسپازموڈک اسٹیج یعنی تشنجی درجہ - اس مین زکام کی علامتین کم ہو جاتی ہین پر کھانسی بدستور رہتی ہے لیکن اوسکی کیفیت مین فرق پڑ جاتا ہے یعنی کھانسی باری سے خاص طرح پر اوٹھتی ہے جسکی کیفیت ذیل مین درج کیجاتی ہے -

باری کی کیفیت - باری آنے سے پیشتر گلے مین سرسراہٹ یا خراش یا دیگر کیفیت ہوتی ہے پہلی دفعہ تو نہین لیکن اکثر بچہ کو سرسراہٹ ہوتے ہی اس کھانسی کا خیال آجاتا ہے اور بامید حمایت ماں یا دائی کے پاس دوڑ کر بھاگ جاتا اور اوس سے چمٹ جاتا ہے جب کھانسی اوٹھتی ہے تو متواتر کئی اکسپریشن ہوتے ہین جنکے سبب ہوا پھیپھڑون سے اسقدر نکلجاتی ہے کہ دم گھٹنے لگتا ہے - سر چہرہ اور گردن کے آوردے خون سے پر ہو جاتے ہین - آنکھین نکلی پڑتی ہین - شاذ و نادر پیشاب اور پاخانہ خطا ہو جاتا ہے - شدید مرض مین منہ ناک یا کان سے خون نکلتا ہے یا کنجنکٹائیوا مین بھی اکیموسس پایا جاتا ہے بعد کئی اکسپریشن کے ایک لمبا انسپریشن ہوتا ہے لیکن لیرنگس سکڑ جانے کے سبب ہوا ایکایک اندر جانے سے ایک خشک آواز جسکو ہوپ کہتے ہین (جسکی وجہ سے ہوپنگ کاف اس مرض کا نام رکھتے ہین) نکلتی ہے اس طرح کئی بار کھانسنے کے بعد اکثر تو قے ہو جاتی ہے یا لیسدار سفید بلغم ناک یا منہ سے نکلکر باری جاتی رہتی ہے - خفیف مرض مین باری جاتے ہی لڑکا تکلیفون کو بھول کر کھیلنے کودنے لگتا ہے اگر قے ہو گئی ہے تو کھانا مانگتا ہے لیکن شدید بیماری مین باری کے بعد کمزوری معلوم ہوتی ہے سینہ کے عضلات مین درد - سستی - بیخوابی - درد سر بھوک مین کمی وغیرہ علامتین ہوا کرتی ہین - فیصدی پچاس مریضون خصوصاً دس بارہ مہینے کے بچون مین فرینیم لنگوئی Fraenum Linguæ کے پاس زخم دیکھا جاتا ہے - باری کی کچھہ

تعداد مقرر نہین دن مین دو تین مرتبہ اور جب شدید مرض ہو تو گھنٹے مین دو چار دفعہ ہوا کرتی ہے ۔ رات کو دن کی نسبت سے زیادہ ہوتی پر جب رات مین باری کی کمی ہونے لگے تو صورت افاقہ کی تصور کیجاتی ہے اور اکثر یہ افاقہ کی صورت چار پانچ ہفتہ کے بعد ہوا کرتی ہے کھانسنے کے وقت تنفس کی آواز بند ہو جاتی ہے اور تنفس کی کوئی آواز سنائی نہین دیتی ۔

سوم ۔ **افاقہ کا درجہ** ۔ اس درجہ مین باری کی تعداد اور شدت مین کمی ہو جاتی ہے اور ہوپ جاتی رہتی ہے ۔ بلغم برنکائٹس کی مانند آسانی سے نکلتا ہے ۔ قے بند ہو جاتی اور بدن مین دن بدن طاقت آنے لگتی ہے آخر کو کھانسی بھی بالکل جاتی رہتی ہے اور مریض تندرست ہو جاتا ہے ۔

ملحقات اور **نتائج** ۔ بعض ایسے ہین جو کھانسی کی وجہ سے اور بعض اتفاقیہ ہو جاتے ہین مقدم اون مین سے یہ ہین ۔ کیپلری برنکائٹس ۔ کولیپس یا امفیسیما آف دی لنگس ۔ کٹارل نیومونیا پلورسی ۔ تہائسس ۔ ایکیوٹ ٹیوبرکیولوسس ۔ کروپ ۔ کنولشنس مننجائٹس ۔ سریبرل اپوپلکسی ۔ گیاسٹرائٹیس ۔ انٹرائٹیس ۔ ڈائریا ۔ ہرنیا وغیرہ ۔

مدت اور اختتام ۔ مدت مرض چھ سے آٹھ ہفتہ ہین ۔ افاقہ کا درجہ بہت مدت تک رہ سکتا ہے جسمین سردی لگنی یا غذا کی بدپرہیزی سے بیماری عود کر آتی ہے اسواسطے آرام ہونے کے بعد بھی چند ہفتہ تک پرہیز رکھنا چاہیئے ۔ اس مرض سے آرام اکثر ہو جاتا ہے موت کم ہوتی ہے جس کا وقوع شاملات خصوصاً سینہ کے امراض لاحق ہونے سے ہوتا ہے ۔

تشخیص ۔ اوس حالت مین جبکہ خاص طرح کی تشنجی کھانسی نہین ہوتی اور نہ ہوپ کی آواز آتی ہے تو برنکائٹس سے فرق کرنا مشکل ہے لیکن کھانسی کا نوبتی قسم کا ہونا تھوڑی دیر کے لیے اُبکائیاں آنا ۔ بلغم کی کیفیت ۔ درمیانی وقفہ مین کوئی شکایت نہ ہونا اور کھانسی اوٹھنے کے وقت تھوڑی دیر کے لیے سر کی طرف خون رجوع ہونا وغیرہ تشخیصی علامات ہین ۔

انجام - یہ ایک شدید مرض ہے اس کے انجام بتلانے مین طبیب کی ہوشیاری درکار ہے چنانچہ جب کوئی اور مرض شامل نہین ہے تو آرام مین کچھ شک نہین ہوتا لیکن لڑکے کی عمر بہت کم ہو خصوصًا جب دانت نکلتے ہون اور مزاج خنازیری ہو تو انجام اچھا نہین ہوتا۔ تشنج ہونا - بڑے شہرون مین اسکا وبائً پھیلنا - بیماری کا شدت سے زیادہ تعداد مین آنا - بخار تیز ہونا - امراض شش کا ہونا خراب انجام کی نشانیان ہین جاڑے کے موسم مین جسقدر سردی زیادہ پڑے اوسی قدر یہ مرض مہلک ہوتا ہے - لڑکون کی نسبت سے لڑکیان زیادہ مرتی ہین اسکارلٹ فیور یا خسرہ کے بعد جب یہ مرض ہو تو انجام خطرناک ہوتا ہے -

علاج - اس مرض کی کوئی خاص دوا نہین ہے شروع بیماری مین اگر تشخیص ہو جائے تو لحاظ رکھین کہ تشنجی کھانسی نہونے پائے اگر ہو جائے تو اوسکی شدت مین کمی ہو اور کوئی دوسرا مرض شامل نہونے پائے خفیف مرض مین تو چندان علاج کی ضرورت نہین پڑتی تاہم بچہ کو اندر مکان مین گرم کپڑا پہنا کر رکھین - زود ہضم غذا کھلائین اور لعاب دار شیرین چیزین مثلاً گوندیان - لعوق سپستان وغیرہ دین رات کو ریڑھ یا گردن کے پیچھے بلاڈونا اور سوپ لینیمنٹ مالش کرین - نسخہ بلاڈونا لینیمنٹ دو ڈرام سوپ لینیمنٹ بائیس ڈرام ملا کر یا ٹنکچر بلاڈونا گلیسرین - کیمفر لینیمنٹ ہر ایک ایک اونس - ملا کر ریڑھ پر مالش کرین شدید مرض مین فصد کھولنا تنقیہ کرنا ضرور نہین کیونکہ یہ مرض سوزشی نہین تشنجی ہے اسلیئے مریض کو گرم رکھین سردی سے بچائین - ہلکا مسہل دیکر لائکر امونیا ایسی ٹیٹس اور وائنم اپیکا کوانا دین اور ادویہ دافع تشنج اور مسکن جیسے بلاڈونا - شربت خشخاش - افیون - مارفائن ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹڈ کونائم - ہائسائمس - لوبیلیا - ہمپ - ایتھر - کلوروفارم - ویلیرین - مشک وغیرہ کم مقدار مین استعمال کرین اور تاثیر ادویہ پر خیال رکھین - نسخہ ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا اور ایتھر ہر ایک ایک ڈرام - ٹنکچر بلاڈونا بارہ قطرے ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹڈ چھ قطرے - سمپل سیرپ اور پانی ہر ایک دو دو اونس ملا کر دو ڈرام کی مقدار مین دو برس کے لڑکے کو چار چار گھنٹے بعد پلا کر دین - یا نسخہ وائنم اپیکا کوانا ایک ڈرام - ڈائلیوٹڈ ہیڈروسیانک ایسڈ دس قطرے کلورک ایتھر ڈیڑھ ڈرام - ٹنکچر ہائسائمس ایک ڈرام - کیمفر واٹر تین اونس ملا کر ایک ڈرام کی مقدار مین چار چار گھنٹے

بعد ایک برس سے کم کے بچے کو پلائیں ۔ نسخہ کلورل ہیڈ ریٹ دو گرین ۔ ایکم ایک گرین ٹنکچر بلاڈونا دو منم کاربولک ایسڈ ایک منم ۔ شربت ایک ڈرام ۔ پانی ایک اونس ملا کر ایسی ایک خوراک دو دو یا تین تین گھنٹے بعد پلائیں ۔ علاوہ ان دواؤں کے پشت گردن پر کوئی مسکن لینیمنٹ مالش کریں مثلاً بلاڈونا لینیمنٹ ہر ایک دو ڈرام ۔ کیمفر لینیمنٹ ڈیڑھ اونس ملا کر رات میں مالش کریں ۔ ٹرپن ٹائن لینیمنٹ ایسی ٹک ایسڈ زردی بیضہ ۔ بلاڈونا لینیمنٹ سب کو ملا کر سینہ گردن اور پشت پر مالش کرنا بھی مفید ہوتا ہے ۔ فہرست ادویہ جو اس مرض میں مفید ہیں ناظرین کے ملاحظہ کے لیئے ذیل میں درج کیجاتی ہے ۔ معدنی تیزاب خصوصاً نائٹرک ایسڈ ڈائلیوٹ کوچینیل ۔ سنکھیا ۔ کچلہ یا اسٹرکنائن برومائیڈ آف پٹاسیم یا امونیم ۔ انفیوزن آف کلوز ۔ کم مقدار میں کوئینائن بار بار دینا ۔ کلورل ہیڈریٹ کروٹن کلورل ٹنکچر مر ۔ مقئیات وغیرہ ۔ مرض مزمن میں تانبہ جستہ ۔ چاندی اور لوہے کے مرکبات استعمال کرنا یا کاربولک ایسڈ سونگھانا مفید بتلاتے ہیں ۔ مقامی علاج کے لیے نائٹریٹ آف سلور سلوشن (بیس گرین ایک اونس والا) یا گلیسرین آف ٹنیک ایسڈ یا گلیسرین آف کاربولک ایسڈ (ایک حصہ پندرہ حصہ والا) یا ریسارسین ایک حصہ فیصدی یا دو یا تین گرین آیوڈوفارم ایک اونس سفوف نشاستہ کے ہمراہ پریری سے لیرنکس میں لگانا یا کاربولک ایسڈ بطور آبشار حلق میں داخل کرنا بہت مفید ہے ۔ بروموفارم کے پانچ قطرہ کسی شربت کے ہمراہ دینا آجکل زیادہ تر پسند ہے ۔ کونین بھی دوا مفید ہے یا اکسٹراکٹ آف بلاڈونا ۱/۲ گرین دن میں تین مرتبہ دیں ۔ سینہ اور نیوموگیسٹرک نرو کے متوازی سینک اور بلاڈونا پلاسٹر لگانا وغیرہ مستعمل ہیں ۔ ملحقات کا مناسب علاج کریں اور جب مریض رو بصحت ہو تو کمزوری کے دفعیہ کے واسطے مقویات استعمال کریں ۔ آب وہوا خصوصاً سمندر کی جانب تبدیل کرنیکی ہدایت کریں اور جب نقاہت از حد لاحق ہو تو کسیقدر شراب پلائیں ۔

فصل چہارم

ممس Mumps.

تعریف ۔ یہ چھوت دار بیماری ہے جسمین پراٹڈ گلانڈ بوجہ سوزش کے سوج جاتی ہے یہ انگریزی مین پیروٹائٹس Parotitis. اور ہندوستانی مین گلسوا یا کرن مول کے نام سے مشہور ہے۔

اسباب ۔ یہ بیماری اکثر وبائی طور سے پھیلتی ہے۔ چار پانچ برس کی عمر سے سن شباب تک اس مین مبتلا ہونیکا زمانہ ہے۔ جہان کثرت سے آدمی اکٹھے رہین مثلاً مدرسہ یا بڑے کنبے والے گھر مین اس کا اکثر ظہور ہوا کرتا ہے اور خراب قسم کے بخارون کے بعد بھی اکثر یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔

علامات ۔ دو تین ہفتہ تک تو مادہ مرض پوشیدہ رہکر اپنا اثر ظاہر نہین کرتا بعدہٗ بخار ہو جاتا ہے۔ برابر یکسان قایم رہتا ہے۔ بخار کے ساتھ دو یا تین روز بعد اکثر ایک طرف بعض اوقات دونون طرف کنپٹی کے نیچے جبڑے کی نوک پر ورم ہو جاتا ہے۔ ابتدا مین ورم کان کے نیچے سے شروع ہوکر اوپر کو زائگوما کی طرف پھیلتا ہے بالآخر چہرہ اور گردن بھی سوج جاتے ہین۔ جس کی وجہ سے چہرہ بدنما معلوم ہوتا ہے۔ بعض مین سب مگزلری گلانڈ یا دہن کے اطراف کی جاذب گلٹیان اور ٹانسلز بھی سوج جاتی ہین ابتدا مین ورم چپٹا ہوتا ہے دبانے سے دب جاتا ہے اور مرکز پر بہ نسبت کنارون کے سخت ہوتا ہے بعدہٗ چپٹا پن جاتا رہتا ہے اور اونچا ہونے لگتا ہے۔ حرکت سے مثلاً مونھہ کھولنے چبانے نگلنے اور دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے بات کرنے مین بھی تکلیف ہوتی ہے گاہے مونھ سے رال نکلتی ہے کبھی بیمار بہرا ہو جاتا ہے پانچوین چھٹے دن ورم کم ہونا شروع ہوکر آٹھوین روز تک بالکل زائل ہو جاتا ہے اور مقام ماؤف سے خشک چھلکے اوتر جاتے ہین۔ بعض مریضون مین آرام ہونے کے بعد مقام پر

سختی رہجاتی ہے کسی مین پیپ بھی پڑجاتی ہے اور کان کے اندر یا باہر پھوٹ جاتی ہے۔

بعض دفعہ اس بیماری کے ساتھ ہی یا بعد کو خصیون مین ورم ہوجاتا ہے کسی مین عجب دور ہوتا ہے کہ پرانڈ گلٹی کی سوزش کے بعد خصیہ کی طرف سوزش منتقل ہوتی اور جب اوسکو آرام ہوتا ہے تو پھر پرانڈ گلٹی مین سوزش ہوجاتی ہے اور اسی طرح سے کئی بار ہوکر آرام ہوجاتا ہے گا ہے اس کے نتیجہ سے ٹسٹیکل چھوٹا ہوجاتا ہے۔ عورتون مین پستان یا خصیۃ الرحم یا لبیا کی طرف سوزش منتقل ہوا کرتی ہے۔

تشخیص۔ گردن کی جاذب گلٹی کی سوزش سے اسکو اس طرح شناخت کرتے ہین کہ لمفیٹک گلٹی کی سوزش مین ورم ناہموار اور کان کے سامنے ہوتا ہے ریمس کے پیچھے نہین ہوتا ہے گلٹی ہلانے سے ہلتی اور عین جلد کے نیچے محسوس ہوتی ہے برخلاف اسکے ممس مین ورم ریمس کے پیچھے شروع ہوتا ہے گلٹی ہلانے سے نہین ہلتی جڑ پھیلی ہوتی ہے اور ایک جگہ قایم رہتی ہے دبانے سے درد ہوتا ہے۔

انجام۔ اچھا ہے۔

علاج۔ کی تو چندان ضرورت نہین بغیر علاج کے آرام ہوجاتا ہے لیکن جب بہت تکلیف ہو تو محنت نہ کرنے دین۔ ایک ہلکا مسہل دیکر سیلائن مکسچر یا لائکر ایمونیا ایسی ٹیٹس مکسچر دین تاکہ بخار کم ہو بعد ازان کونینائن استعمال کرین۔ ہلکی غذا مثل دودھ شوربہ سگو وغیرہ کھلائین۔ تمام ورم پر گرم پانی سے سینکین اور روئی باندھین۔ بعض اوقات تنقیہ کے لیے جونک بھی لگاتے ہین۔ مقام ماؤف اگر پک جائے تو شگاف دیکر پیپ نکالدین۔ کمزوری کے لیئے مقویات اور محرکات کا جیسے ایمونیا اور بارک مشک شراب وغیرہ استعمال کرین۔ آرام کے بعد اگر سختی رہجائے تو ٹنکچر آیوڈین یا کیمفر آئل مالش کرین۔ مٹاسٹیس طریقہ سے سوزش اگر خصیہ یا خصیۃ الرحم وغیرہ کی طرف منتقل ہوجائے تو مسٹرڈ پلاسٹر یا بلسٹر پرانڈ ریجن پر لگاکر سوزش کو منتقل کرائین

* * *

فصل پنجم

ان فلوان زا Influenza.

تعریف ۔ یہ ایک وبائی قسم کا زکام ہے جو گاہے گاہے بہت سے آدمیون کو ایکدم سے ہوجاتا ہے متقدمین کا خیال تہا کہ یہ مرض ستارہ کی گردش سے ہوا کرتا ہے بدینوجہ اسکو انفلونزا کہتے ہین کیونکہ اسکے لغوی معنی اثر کے ہین ۔

اسباب ۔ نشیبی اور مرطوب ملکون مین موسم کے تبادلہ کے وقت اُن موقعون پر جہان آدمیون کا کثرت سے اجتماع رہتا ہے یہ مرض پہیل جاتا ہے اور اسقدر تیزی سے پہیلتا ہے کہ ایکدم مین بہت سے مقامون مین موثر ہوجاتا ہے ۔

علامات ۔ مادۂ مرض کے داخل ہوتے ہی سستی کاہلی اعضا شکنی ہوتی ہے اور یہ علامتین چند گہنٹے سے دو تین ہفتہ تک موجود رہتی ہین ۔ بعدہٗ جاڑہ لگتا ہے اور زکام کی علامتین معہ خفیف بخار کے نمایان ہوتی ہین ۔ جلد خشک اور گرم ۔ نبض ابتدا مین کودنے والی ممتلی سریع اخیر مین ملایم باریک اور بطی ۔ عصبی و عضلاتی کمزوری ۔ دردسر ۔ دوران سر ناک بہنا ۔ گاہے نکسیر پہوٹنا ۔ ذائقہ بگڑ جانا حلق منہ اور زبان مین درد وغیرہ کی علامتین پائی جاتی ہین ۔ علاوہ اسکے پیشانی مین درد ہوتا ہے بعض اوقات کان کے اندر سوزش یوسٹیکین ٹیوب کی راہ پہیل جاتی ہے جس سے کان مین طرح طرح کی آوازین آتی ہین ۔ یا سماعت مین فرق پڑجاتا ہے ۔ لیرنکس یا برنکیل ٹیوبز تک سوزش پہیل جائی تو آواز بہاری ہوجاتی یا بیٹھ جاتی ہے خشک کہانسی اور کوتاہ دمی ہوتی ہے ۔ سینہ پر تناؤ اور بوجہ معلوم ہوتا ہے بہوک کم یا زائل ہوجاتی ہے ۔ پیاس زیادہ لگتی ہے ۔ بعض آدمیون مین فم معدہ پر درد ہوتا ہے اُبکائیان آتی ہین دست اور قے لگجاتے ہین زبان ایسی حالت مین سرخ پڑجاتی ہے ۔ اس بخار مین اگر کوئی مرض شامل نہ ہو تو چار سے آٹہہ دن کے اندر کرکسی

یا لائسس سے آرام ہوجاتا ہے اور کسی طرح کی تکلیف باقی نہین رہتی شاذونادر ایسا بھی ہوتا ہے کہ ناک اور حلق سے سوزش آگے بڑھکر اکیوٹ یا کیپلری برنکائیٹس یا نیومونیا پیدا کرتی ہے ایسی حالت مین وقت معمولی پر آرام نہین ہوتا ۔

تشخیص ۔ عام زکام مین بھی قریباً یہی تکلیفین ہوا کرتی ہین لیکن وبائی زکام دفعتاً بہت سے آدمیون کو ہوجاتا ہے جسمین کمزوری اور تکلیف ازحد ہوتی ہے ۔

انجام ۔ اکثر تو آرام ہوجاتا ہے لیکن باعث کمزوری درد مفاصل عصبی درد اور کھانسی کے صحت کلّی دیر مین ہوتی ہے بچے بڈھے اور کمزور لوگون مین یا ادن مین جن کو امراض قلب یا شُشش موجود ہین انجام خراب ہوتا ہے کسی سال مین اسکی وبا مہلک ہوتی ہے ۔

علاج ۔ ضعف آور ادویہ مضر ہین کیونکہ اس مین مریض کمزور ہوتا ہے ۔ ہوادار ٹھنڈے مکان مین ہوا کے رخ سے بچا کر مریض کو لٹا رکھین ۔ شروع مین ایک ہلکا مسہل دین ۔ اُبکائیان آتی ہون تو مقئی ادویہ دین جبکہ بخار اور درد سر تکلیف دہ ہون تو نسخہ ذیل استعمال کرین ۔ نسخہ اینٹی پائرین ایک ڈرام امیونیا کارب ۴۰ گرین ٹنکچر کلوروفارم کمپاؤنڈ تین ڈرام پانی آٹھ اونس ملاکر چار چار گھنٹہ کے بعد بہ تعداد ایک اونس دین ۔ غذا ہلکی زود ہضم کھلائین اور برف کا پانی پلائین ۔ کمزوری کی حالت مین دودھ شوربہ امیونیا شراب وغیرہ دین ۔ اخیر مرض مین کونینائن استعمال کرین ۔ زکام رفع کرنیکو صرف پانی کے بخارات یا اسمین ایتھر کلوروفارم کونائم وغیرہ ملاکر بطور انجرات استعمال کرین تدابیر بالا کے ہمراہ نسخہ ذیل کو کام مین لائین ۔ نسخہ وائنم اپیکاکوانا دو ڈرام ۔ سیرپ آف ہیمیڈسمس تین ڈرام ۔ انفیوزن آف لنسیڈ چھ اونس ملاکر چار چار گھنٹے بعد ایک اونس کی مقدار مین دین ۔ سوتے وقت دس گرین ڈوورس پوڈر دین لیکن دیگر مرکبات افیون وسینے مین احتیاط رکھین ۔ سینہ کی تکالیف رفع کرنیکو مسٹرڈ پلاسٹر یا خشک سینگی چھاتی پر لگائین یا گرم پانی یا پوست کے جوشاندہ سے سینکین ۔ نیمونیا ہوجائے تو امیونیا یا رک کلوریک ایتھر شراب وغیرہ محرکات کا استعمال کرین ۔ بلغم سینہ مین جمع رہے تو مقئیات کے ذریعہ سے اخراج کرائین ۔ جسم کے درد رفع کرنیکو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کونینائن کے ساتھ

ضرورت ہو تو افیون یا مارفائن دی جا سکتی ہیں [illegible] ہو جائے

ٹنکچر آف کونین ۲۰ منٹ سے ایک ڈرام تک مقدار میں دن میں بالتحلیل کر استعمال کریں

کونین چار گرین - ایسڈ ہیڈروسیانک ڈائیلیوٹ ۲ م قطرہ - واٹر اتنا کہ ایک ڈرام ٹنکچر اکیمونس ڈیڑھ ڈرام - ایسڈ ہیڈروبرومک ڈائیلیوٹ ایک ڈرام - گلیسرین چھ ڈرام ایکوا کلوروفارم اتنا کہ پورا چھ اونس ہو جائے آدھ اونس کی مقدار میں استعمال کرائیں جب تک کھانسی اوٹے

جب مریض اچھا ہو جائے تو سردی سے محفوظ رکھنے کی ہدایت کریں مقویات استعمال کریں غذا میں پرہیز اور آب وہوا تبدیل کرائیں -

فصل ششم

امراض متعدیہ از حیوان بانسان

اس جماعت میں چار امراض ہیں جو کہ گھوڑے گدھے اور خچروں میں اکثر ہوتے ہیں مگر چھوت لگ جانے سے انسان بھی مبتلا ہو جاتے ہیں -

اوّل گلانڈرس Glunders. یہ ایک چھوت دار مرض ہے جو گھوڑے کا زہر سرایت کرنے سے ہوتا ہے اسمیں علاوہ شدت بخار کے انسان کے ناک کی میوکس ممبرین میں سوزش ہو جاتی ہے اور تمام جسم پر دانے نکل آتے ہیں -

اسباب - مریض گھوڑے کی ناک کی رطوبت لگنے سے یہ مرض ہو جاتا ہے چنانچہ گھوڑا جب ہنہناتا ہے تو رطوبت مذکورہ سائیس وغیرہ پر گرنے سے یا بذریعہ ہوا کے اثر کر جاتی ہے - بعض دفعہ اسباب وساز وغیرہ کے ذریعہ سے بھی نیز مریض انسان سے تندرست آدمی یا گھوڑوں کو بھی ہو سکتا ہے اس کی سمیت کا نام بسی لس میلئی Bacillus Mallai

یہ مرض اکیوٹ اور کرانک دو قسم کا ہے -

۱ - اکیوٹ - اسمیں سم کے موثر ہونے کے تین سے آٹھ دن کے بعد بخار ہوتا ہے

کمزوری بدرجہ نہایت اور شدید درد سر اور درد مفاصل ہوتا ہے اور اکثر قے اور دست لگجاتے ہین - ناک کی لعابدار جھلی سوج جاتی ہے اور اوسکے اوپر چھوٹے چھوٹے دانے نکل آتے ہین جنکے پھوٹ جانے سے گہرے زخم پڑجاتے ہین جن سے ابتدا مین سڑی ہوئی چپکی اور بدبودار رطوبت نکلتی ہے بعدہٗ زیادہ مقدار مین اور خون آمیز - ناک بند ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے مونہہ سے سانس لینا پڑتا ہے - اس کیفیت کے بعد پھنسیان اور گرہ یا ابھار جسم کی مختلف جگہون پر نکل آتی ہین جو بعدہٗ پھٹ کر پیپ یا سڑن ہوجاتی ہے گو کہ سیاہ رنگ کے آبلے چہرہ سینہ اونگلی اور عضو تناسل پر نمایان ہوتے ہین بعد ازان مقام ماؤف پر گنگرین ہوجاتا ہے - پسینہ بھی بدبودار نکلتا ہے - اس بیماری مین کمزوری اسقدر ہوتی ہے کہ آدمی نڈہال ہوجاتا ہے ہذیان بیہوشی اور دیگر خراب علامات نمایان ہوتی ہین جن سے سپٹی سیمیا کا لاحق ہونا معلوم ہوتا ہے آخرکار دوسرے ہفتہ کے اخیر یا تیسرے ہفتہ کی ابتدا مین مریض راہی ملک بقا ہوجاتا ہے -

۲. **کرانک** - یہ کم ہوتا ہے اسکی مقدم علامات یہ ہین کہ ناک سے پیپ اور خون آمیز رطوبت نکلتی ہے تنفس مین وقت آواز مین فرق - بدبودار پسینہ اور جوڑون کے نزدیک پھوڑے پھنسیون کا ظہور ہوتا ہے چند عرصہ کے بعد ناک کی درمیانی دیوار مین زخم ہوکر سوراخ ہوجاتا ہے اور بتدریج تمام دیوار گلجاتی ہے جسم لاغر اور طاقت زائل ہوجاتی ہے - آخرکار دست اور قے شروع ہوجاتے ہین اور کمزوری کے باعث سے مہینون یا برسون ایڑیان رگڑکر مریض جان بحق ہوتا ہے -

دوم فارسی **Farcy.** یہ بیماری گلانڈرس سے چندان علیحدہ نہین صرف اتنا فرق ہے کہ مریض کو گھوڑے کی ناک کی سمیت اگر انسان کے منخرین پر اثر کرے تو اوسکو گلانڈرس کہتے ہین اور جب وہ زہر کسی جگہ پیوست ہوکر اپنا اثر جاذب گلٹی اور آوردون پر کرے تو فارسی مشہور کرتے ہین -

اسباب - مثل گلانڈرس کے ہین اور اوسی خاص زہر کے اثر سے ہوتا ہے لیکن

اتنی بات قابل یادداشت ہے کہ جب سم مخصوص کسی زخم کی راہ پیوست ہو تب یہ بیماری ظاہر ہوتی ہے اور اکثر سائیسوں کو ہوا کرتی ہے ۔ یہ مرض اکیوٹ اور کرانک دو قسم کا ہے ۔

۱ ۔ اکیوٹ ۔ میں جہاں سمیت پیوست ہو وہیں سے سوزش شروع ہو کر قرب و جوار کی جاتی ہے ۔ گلٹیاں اور آورم سے سوج جاتے ہیں اور بہت دور تک خانہ دار جلد میں پیپ پڑ جاتی ہے بعد ازاں کمزوری از حد ہوتی ہے ۔ اس حالت میں آرام ہونا ممکن ہے لیکن جب مختلف مقامات میں پھپول یا گنگرین ہو جائے اور ناک سے بھی پیپ و مواد رطوبت نکلے تو آرام ہونا ممکن ہے ۔

۲ ۔ کرانک ۔ جس جگہ رطوبت مخصوص لگتی ہے اس مقام پر خراب قسم کا زخم پڑ جاتا ہے بعد ازاں سر بغل اور بازو میں اسی قسم کے زخم ہو جاتے ہیں اس سبب سے بخار و کمزوری و لاغری ہو جاتی ہے اگر گلانڈرس بھی شامل ہو جائے تو مریض مارا گیا یا اسے نیشیا سے مر جاتا رہے گا ۔ اسکا انجام اچھا ہی ہوتا ہے ۔ مدت مرض معلوم نہیں ہے ۔

سوم ۔ ایکوائینا مائیٹس Equunia Mitis. یہ ایک چھوت دار بخار ہے جو گھوڑے کے مرض گریز Grease. یعنی ایڑی کے سبب شش گلٹی کی سوزشی رطوبت کے لگنے سے آدمیوں کو ہو جاتا ہے ۔

علامات ۔ لرزہ سے بخار چڑھتا ہے سستی اور کاہلی ہوتی ہے ۔ پیپ دار دانے جسم پر نمایاں ہوتے ہیں جو کہ سوکھ کر کھرنڈ بندھ جاتے ہیں اور اتر جانے کے بعد نشان باقی رہ جاتے ہیں ۔

انجام ۔ ان سب امراض کا خراب ہے کیونکہ یہ سب بیماریاں مہلک اور خطرناک ہیں ۔ ہاں کرانک فارسی کو بعض اوقات آرام ہو جاتا ہے ۔

علاج ۔ مقدم تدبیر یہ ہے کہ انسان کو یہ مرض ہونے نہ پائے اگر ہو جائے تو مقام مسموم کو تیز کاسٹک سے جلانا چاہیے بذریعہ محرکات اور مقویات کے طاقت بحال رکھیں یا تبدیلی

حفظانِ صحت کی ضرورت ہے۔ بعض طبیب سلفائیڈ آف سوڈیم یا میگنیشیم اس خیال سے کہ اس مرض میں ایک کاؤ کا خلل ہوتا ہے استعمال کرتے ہیں۔ فارسی میں دس پندرہ گرین آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم ڈیکاکشن سنکونا کے ساتھ دیتے ہیں۔ سنکھیا اور اسٹرکنائن کا استعمال بھی بعضوں کی رائے میں مفید ہے۔ پھوڑوں پر شگاف دیں اور زخم کا معمولی علاج کریں منخرین اور دیگر گہاؤں کو اینٹی سپٹک لوشن سے صاف کریں۔

چہارم۔ ایکٹی نومائی کوسس Actinomycosis تعریف مع اسباب۔ بانی اس مرض کا ایک نباتی تخم بنام ایکٹی نومائی سس یا رے فنگس ہے جو بذریعہ آلات الہضم یا آلات تنفس داخل جسم انسان ہو کر سوزش پیدا کرتا ہے۔ سوزشی مقام پر ادبھار نمایاں ہوتے ہیں جن میں پیپ پڑ کر آخر کار پھوٹ جاتے ہیں یہ مرض غالباً نباتی غذا زیادہ مقدار میں استعمال کرنے سے ہوتا ہے۔

علامات۔ اکثر زیریں جبڑہ پر شروع میں سوزش ہو کر ایک ادبھار نمایاں ہوتا ہے جو کہ سخت ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ بڑھتا ہے گو کہ سوزش ہو کر ادبھار سکڑ جاتا ہے اور مثل سیکٹرکس کے نظر آتا ہے لیکن اکثر اس میں پیپ پڑ جاتی ہے اور پھوٹ کر سائنس ہو جاتا ہے جس سے رطوبت اخراج پاتی ہے۔ اگر آنتوں میں یہ کیڑا پہنچ جائے تو اس مقام پر ایک سفید رطوبت جمی ہوئی معلوم ہوتی ہے گاہے امعائی دیوار میں بھی ادبھار ہو جایا کرتے ہیں بعض جگہ جگر میں بھی سوزش ہو کر دبل ہو جاتے ہیں اگر آلات تنفس میں کیڑا قیام پذیر ہو تو برنکائٹس اور نمونیا پیدا کرتا ہے اس قسم کے برنکائٹس میں بلغم کی دو تہ پائی جاتی ہیں اوپر کی تہ صاف اور نیچے کی غیر شفاف ہوتی ہے جس میں کائی موجود رہتی ہے۔ جب شش مبتلائے مرض ہوتا ہے تو سل کے مطابق علامات ہوتی ہیں۔ لیکن اس مرض میں اکثر شش کا زیریں حصہ مبتلا ہوتا ہے اور بلغم میں ٹیوبرکل نہیں ملتا ہے۔ پلورسی اور پریکارڈائیٹس بھی اس کے باعث ہو جایا کرتی ہیں۔

تشخیص۔ کائی کا تخم ملاحظہ کرنے سے بخوبی تشخیص ہو جاتی ہے۔

علاج۔ اگر زہریلے بثرہ کو دیر سے نہ کاٹ کے نکال دینا اور کھرچ دینا سب سے عمدہ تدبیر ہے لیکن جب اعضا کے اندرونی پر زہر ہو تو اس صورت میں آرام ہونا قطعی ناممکن ہے تاہم ایوڈائیڈ آف پوٹاسیم بہ تعداد دو گرین ہر روز استعمال کرانے سے زندگی کی امید نظر آتی ہے

پھیچم۔ مالگننٹ پسچول یا شاربن Charbon. جو چھوت دار خطرناک مرض ہے جو انسان میں کم لیکن بھیڑ۔ ہرن اور گھوڑے وغیرہ جانوروں میں اکثر ہوتا ہے۔

اسباب۔ مادہ مرض کا بدن میں پیوست ہونا۔ اس مرض کے جانوروں کا گوشت کھانا مکھی اور مچھر کا اس سم کا حامل ہو کر انسان کے بدن پر پہنچانا۔ یہ مرض جوانی میں اکثر ہوتا ہے اسکی سمیت کا نام بسی لس انتھریسس B.Anthracis ہے۔

علامات۔ زہر اکثر کھلی ہوئی جگہ مثلاً چہرہ یا لب پر لگ جاتا ہے جہاں ایک سرخ نقطہ سا مچھر کے کاٹنے کے موافق ہوتا ہے بعد ازاں اسی سرخی کے مقام پر ویسیکل نکل آتا ہے جس میں کھجلی اور چبک ہوتی ہے اور کھجانے سے وہ ٹوٹ جاتا ہے چوبیس سے چھتیس گھنٹے کے عرصہ میں وہ جگہ متورم اور قدرے سیاہ پڑ جاتی ہے۔ جوں جوں سوزش بڑھتی ہے اطرافی جلد راہ جوار سخت سیاہ اور سرد معلوم ہوتی ہے منہ سے رال ٹپکتی اور بدبو آتی ہے تنفس میں دقت ہوتی ہے پسینہ کثرت سے نکلتا ہے۔ نبض باریک اور متواتر چلتی ہے۔ ہذیان ہوتا ہے اور مریض نڈھال ہو کر آٹھ دن کے اندر سیپٹیسیمیا کی وجہ سے مر جاتا ہے۔

علاج۔ جہاں تک جلد ممکن ہو متاثرہ مقام پر شگاف لگا کر گرم لوہے یا پٹاس فیوزڈ یا کلورائیڈ آف زنک سے جلا دیں اور کاربولک لوشن سے ڈریس کریں۔ صاف ہوادار مکان میں مریض کو لٹائیں ہلکی اور زود ہضم غذا تھوڑی تھوڑی مقدار میں دیتے رہیں۔ محرکات اور مقویات مثلاً شراب کونائن، ٹنکچر اسٹیل اور معدنی تیزاب وغیرہ استعمال کریں۔ کلوریٹ آف پوٹاسیم سلوشن بجائے پانی کے پلائیں سلفائٹ آف سوڈیم آدھ ڈرام یا سلفائٹ آف میگنیشیم ۲۰ گرین انفیوژن کواشیا ایک اونس ملا کر ایک ایسی خوراک دن میں تین مرتبہ دیں ½ گرین آیوڈین کا سلوشن زیر جلد انجکشن کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔

بعض اطباء اپیکاکیوانا زخم پر لگاتے بھی ہیں اور ۵ سے ۱۰ گرین کی مقدار میں کھانے کو بھی دیتے ہین۔

فصل ہفتم

اری سپلس Erysipelas.

تعریف۔ یہ ایک شدید بخار ہے جسمین کمزوری بہت ہوتی ہے اور جلد پر سوزش ہوکر اطراف مین پھیلتی اورلگا رہتا ہے خانہ دار اجہل مین بھی ہوجاتی ہے اسکو عوام سینٹ انتھنیز فائر St Anthony's Fire. اور دیسی اطبا سرخ بادہ مشہور کرتے ہین۔ یہ مرض باعتبار سبب دو طرح کا ہے۔ اوّل ٹرامیٹک یعنی ضربی جو مقام ضرب سے شروع ہوتا ہے اور علم جراحی سے تعلق رکھتا ہے۔ دوم ایڈیوپیتھک جو بے سبب ایک خاص سمیّت سے ہر مقام سے لیکن اکثر سر اور چہرہ سے ظاہر ہوتا ہے اس کا بیان مختصر طور سے درج ذیل ہے۔

اسباب۔ اس کا بانی ایک قسم کا مائکروب ہے جسکو اسٹرپٹوکوکس اریسیپلیٹس کہتے ہین۔ یہ سم بذریعہ ہوا یا اسباب مستعملہ کے یا کسی اور طرح سے پیوستہ ہوکر اثر کرتا ہے مریض کا بدن چھو جانے یا انسان کی معرفت مثلاً تیماردار یا طبیب کے بھی پھیل سکتا ہے۔ یہ عجیب کیفیت ہے کہ اس کے اثر سے زچاؤن مین پیورپرل فیور Puerperal Fever اور شفاخانہ جات مین ہاسپٹل گنگرین پیدا ہوجاتا ہے اور ان مرضون کے زہر کے اثر سے یہ مرض نمایان ہوتا ہے۔ گویا ان امراض کی ایک ہی قسم کی سمیّت اور ایک ہی طرح کی بنیاد و بست رکھتا ہے یہ مرض وبائی طور سے بھی پھیلتا ہے اکثر سردی اور گرمی کے زیادہ ہونے غذا کی بدپرہیزی کرنے اور رنج و فکر سے لاحق ہوتا ہے بعض اوقات ظاہراً کوئی سبب نہین معلوم ہوتا۔ نوزادہ بچّون اور بیس برس سے چالیس برس کی عمر والون کو اکثر ہوتا ہے اور عورتون کو ایام حیض مین اور ایسے اشخاص جن کو ایک مرتبہ یہ مرض ہوچکا ہے یا کسی اور وجہ سے کمزور ہین یا نقرس

یا گردہ کے امراض مین مبتلا ہین یا جن مین خون زیادہ ہے وہ بھی اس مرض کی طرف مائل رہتے ہین۔

علامات۔ مادۂ مرض دس سے چودہ روز تک بیکار رہتا ہے بعدہٗ جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے گلا دکھتا ہے گاہے نکسیر پھوٹتی ہے بخار کے دوسرے تیسرے روز جلد پر کہین ایک سُرخ دھبّہ اور ورم معلوم ہوتا ہے۔ اکثر ناک یا کان کے ایک جانب یا ایک طرف سے گوشۂ دہن یا رخسارہ یا زیرین پپوٹہ پر یہ سرخی اور سوجن شروع ہو کر آہستہ آہستہ تمام چہرہ سر گردن اور شانہ تک پھیل جاتی ہے۔ چہرہ بدہیئت ہوجاتا ہے۔ آنکھین کھل نہین سکتین اور ناک بند ہوجاتی ہے مقام ماؤف کی جلد گرم سخت تنی ہوئی سرخ اور چمکدار ہوتی ہے اور وہان درد بہت ہوتا ہے۔ جس طرف کو ورم بڑھتا ہے کنارہ سرخی اور سوجن کا بخوبی معلوم ہوتا ہے لیکن جدھر سے ورم ہٹتا ہے وہان یہ کیفیت نہین ہوتی ماؤف اور صحیح مین بخوبی تمیز نہین ہوسکتی ہے اکثر تو ورم ایک ہی جانب کو بڑھتا ہے لیکن گاہے چارون طرف یکسان پھیلتا ہے جہان خانہ دار ساخت زیادہ ہے وہان ورم زیادہ اور درد کم ہوتا ہے اور دبانے سے گڑھا پڑجاتا اور جہان خانہ دار ساخت کم ہے اور جلد تنی ہوئی (سر اور کان) وہان سوجن کم اور درد شدید ہوتا ہے اگر سوزش بہت تیز ہے تو مقام ماؤف پر شفاف دانے یا آبلے نمایان ہوتے ہین جن کے پھوٹنے سے زخم ہوجاتے ہین اور قرب وجوار کی جاذب گلٹیان اور آوردے بھی مبتلائے سوزش ہوجاتے ہین مقامی سوزش ہونے سے بخار مین کمی نہین ہوتی بلکہ ترقی ہوتی ہے چنانچہ پہلے ہی دن حرارت جسم ۱۰۴ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے۔ نبض ممتلی مضبوط فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۲۰ ضربات تک چلتی ہے۔ اکثر تیسرے روز حرارت جسمی کی انتہا ہوجاتی ہے لیکن سوزش کی ترقی کی حالت مین حرارت اور بھی بڑھ سکتی ہے حتی کہ ۱۰۶ سے ۱۰۷ درجہ تک ہوجاتی ہے شام کو صبح کی نسبت زیادہ ہوتی ہے زبان میلی یا خشک بھورے رنگ کی ہوجاتی ہے۔ گاہے پیشاب مین البیومن یوریا زیادہ اور کلورائڈ نمک کم پائے جاتے ہین۔ جن لوگون کے چہرہ سے اس سوزش کی ابتدا

ہوتی ہے اونکو خصوصاً شب مین بے چینی کی زیادتی اور خیالات کا انتشار یا ہذیان ہوا کرتا ہے یہ ہذیان اکثر ہلکا لیکن شرابیون مین خطرناک قسم کا ہوتا ہے - سوزش کے پانچوین چھٹے دن بخار اوتر جاتا ہے - سرخی اور سوجن بھی کم ہوجاتی ہے اور چھلکے اوترتے مین لیکن جب یہ مرض عود کرآئے یا کوئی دوسرا مرض شامل ہو تو شدت مرض بڑھ جاتی ہے -

ملحقات (۱) دماغ اور اوس کی جہلیون مین سوزش کا پہیلنا بہت خطرناک ہے کیونکہ سوزشی رطوبت کا دباؤ دماغ پر پڑنے سے کوما ہو کر مریض مرجاتا ہے (۲) لیرنکس کی طرف سوزش کا جانا جسمین مریض ورم گھٹ کر مرجاتا ہے (۳) برنکائیٹس (۴) کنجسچن آف دی لنگز (۵) ڈائریا -

اقسام - مقدم تین ہین - اول سمپل یا کیوٹینیس Cutaneous. جسمین سوزش نقطہ جلد مین محدود ہوتی ہے جو اکثر رزولیوشن ہو کر آرام ہوجاتی ہے دوم فلگمونس یا سلولوکوٹینیس جسمین سوزش خانہ دار ساخت تک پہونچتی ہے اس مین پیپ پڑجاتی ہے گاہے سڑن بھی ہوجاتی ہے - سوم ڈفیوزڈ یعنی غیر محدود - اس مین سوزش خانہ دار ساخت مین برابر پہیلتی جاتی اور پیپ پڑجاتی ہے ایک اور قسم ہے جسکو ارے ٹک Erratic یا مائگرے ٹری Migratory کہتے ہین یہ بیقاعدہ طور پر جسم کی مختلف جگہون مین پہیلتی ہے - اسمین سوزش کی تیزی اور سوجن کم ہوتی ہے اور بخار بھی کم ہوتا ہے لیکن حرارت جسم مین جلد جلد تبدیلی واقع ہوتی ہے - یہ قسم بہت دنون تک رہتی ہے اور نقرس وجع مفاصل اور گردہ کے مریض یا بوڑھے آدمیون مین ذرا سے خراش سے اکثر ہوجاتی ہے چنانچہ ایک شخص کو جو بہت فربہ اور شحیم تہا اک بلسٹر لگانے سے اس قسم کا مرض ہو کر رفتہ رفتہ تمام جسم پر پہیل گیا اور ایک مہینے تک رہا -

کیفیت تشریحی - جلد کی سوزش اور اوسکے نتائج کے علاوہ شدید مریضون مین خون ہمیشہ پتلا اور سیاہ ہوتا ہے لوتھڑا مضبوطی کے ساتھ نہین بنتا - تمام اعضائے اندرونی مین خصوصاً پھیپھڑون مین اجتماع خون گاہے سوزش پائی جاتی ہے - دماغ کی خاکی بناوٹ کی باریک شرائین مین امبولس ملتے ہین - شش اور سر کی چھوٹی شرائین مین قدرے پیپ ملتی ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

انجام - یہ ایک شدید مرض ہے خصوصاً جب کہ چہرہ اور سر مبتلائے مرض ہون - جب یہ مرض وبائی طور سے پھیلے اور سوزش کا میلان گلاٹس یا دماغ کی طرف ہو - مقام ماؤف سیاہ پڑجائے یا اوس پر نیلے رنگ کے آبلے ہو کر پیپ پڑجائے یا سٹرن ہو اور مریض بچہ بڈھا شراب خوار یا مبتلائے مرض گردہ ہو تو انجام خراب اور خطرناک ہے -

حفظ ما تقدم - طبیب اور تیمارداروں کو ایسا بندوبست کرنا چاہیئے کہ انکے ذریعہ سے اسکی سمیت پھیلنے نہ پائے اسلیئے تاوقتیکہ ہاتھ ڈس انفکٹنٹ لوشن سے نہ دھولین اور کپڑے بدل نہ ڈالین کسی مریض خصوصاً زچہ اور مجروحون کے پاس نہ جائین - جب دارالشفا مین اس کا ظہور ہو تو مریض کو دوسری علیحدہ جگہہ مین کردین - مکان سابق صاف کرڈالین اور اوسمین ڈس انفکٹنٹ ادویہ مثلاً سلفر جلائین -

علاج - مریض کی طاقت بذریعہ مقوی اور محرک ادویہ اور زود ہضم ہلکی غذا سے بحال رکھین ضعف آور دوائین اسلیئے کہ کمزوری پہلے ہی سے ہوتی ہے - مریض کو سب سے علیحدہ صاف ہوادار مکان مین ہوا کے رُخ سے بچا کر لٹائین - حفظان صحت کے قواعد کا برتاؤ کرین نمکین ملینات سے دست خلاصہ رکھین - ٹنکچر اکونائٹ یا بلاڈونا بیماری کے روکنے کیلئے دیتے ہین لیکن عمدہ و نفع بخش خاص دوا اس مرض مین ٹنکچر اسٹیل ہے جسکو زیادہ مقدار مین جلد جلد دینے سے فائدہ ہوتا ہے نسخہ ٹنکچر اسٹیل کلورک ایتھر - گلیسرین ہر ایک چالیس قطرے - پانی ڈیڑھ اونس ملا کر چار چار گھنٹے بعد خفیف مرض مین اور گھنٹہ گھنٹہ بعد شدید حالت مین دین - اکثر پہلی دوسری خوراک دینے سے فائدہ معلوم ہوتا ہے یعنی سوزش رکتی ہے مقام ماؤف کی رنگت پھیکی پڑجاتی ہے - درد اور سوجن مین کمی ہوتی ہے - طاقت آتی ہے حرارت کم ہوجاتی اور نیند بخوبی آتی ہے یہ افاقہ کی علامتین جیسے ظاہر ہون مقدار دوا کی کم کرتے جائین - بعض اطبا کو ٹنکچر اسٹیل سے علاج مین ناکامیابی ہوئی اسوجہ سے کہ یہ دوا کم مقدار مین اور دیر دیر مین دیگئی - کمزوری کی حالت مین مقویات مثلاً امونیا - بارک کونین شراب وغیرہ دین نیند لانے اور درد رفع کرنے کو افیون یا برومائڈ آف پٹاسیم اور کلورل ہیڈریٹ

دین۔ دیگر تکالیف کا مناسب علاج کرین۔

مقامی علاج۔ مقام ماؤف پر اکثر ٹنکچر آیوڈین لگاتے ہین لیکن بہتر ترکیب یہ ہے کہ سوزشی کنارون سے ذرا آگے نائٹریٹ آف سلور کی بتّی سے لکیر کھینچین تاکہ جلد مین [illegible] انفلامیشن ہو کر خانہ دار ساخت اور جلد پھٹ جاسکے اندر سوزش آگے نہ بڑھ سکے۔ سفیدہ نشاستہ یا میگنیشیا کا رب وغیرہ سفوف سوزشی مقام پر چھڑک کر روئی سے ڈھک دین۔ ہیراکسیس ایک یا دو ڈرام سادہ مرہم یا مکھن ایک اونس ملا کر لگانا بھی مفید ہے کلوڈین کسٹرآئل کا شک لوشن۔ کاربولک لوشن لینیمینٹ یا اکسٹراکٹ آف بلاڈونا وغیرہ لگایا کرتے ہین نیز نائیٹرک ایسڈ لوشن ایک حصہ ہزار حصہ کا استعمال مفید ہے۔ درد زیادہ ہو تو پوست کے جوشاندہ سے یا بلاڈونا گرم پانی مین ملا کر سینکین اور روئی سے ڈھک دین۔ فلگ مونس اری سپلس مین جب پیپ پڑجائے یا ورم کی وجہ سے تناؤ بہت ہو تو بڑے بڑے شگاف لگائین۔ اری سپلس کے دھبہ کے اطراف مین ٹرامیٹیسن Taumaticin (یعنی گٹاپرچہ کلوروفارم مین حل کیا ہوا) اور اکتھی اال لگانا چاہیئے تاکہ بڑھنے نہ پائے اور خاص دھبہ پر ویسلین اور اکتھی اال ہموزن لگانا چاہیئے انشاء اللہ ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ کے اندر آرام ہو جائیگا۔

شاملات کا مناسب علاج کرین چنانچہ جب گلاٹس مین آماس ہو تو مقام آماسیدہ پر وسطی شگاف لگائین یا ٹریکیاٹمی کردین۔

فصل ہشتم

پائیمیا : Pyæmia

تعریف۔ یہ بیماری خون مین ایک سمیّت داخل ہونے سے ظاہر ہوتی ہے جسکی وجہ سے جسمی پرورش مین ایسا فتور ہوتا ہے کہ کیپلریز مین فائبرن منجمد ہو کر مختلف مقامون مین دمّل پیدا کرتا ہے یہ امر زیر بحث ہے کہ یہ مرض کس قسم کی رطوبت کے پیوست ہونے سے ہوتا

سے بعض طبیب اس خیال کہ یہ ایک سڑی ہوئی شئے یا خراشدار رطوبت خون مین شامل ہونے سے ہوتا ہے سپٹیمیا Septicæmia یا آئی کریمیا Ichorhæmia کہتے ہین بعض پیپ کے جذب ہونیکی وجہ سے جوکہ قدیمی خیال ہے پائی ایمیا کے نام سے مشہور کرتے ہین۔ اسمین شک نہین ہے کہ یہ مرض خون مین کسی قسم کی سمیت داخل ہوجانیسے ہوتا ہے خواہ وہ کسی قسم کی ہو اسکی سمیت کا نام اسٹرپٹوکاکس پایوجینس ہے۔

چونکہ پائی ایمیا ضرب وغیرہ کے بعد اکثر لیکن ذاتی طور پر کم ہوتا ہے اسوجہ سے زیادہ تر علم جراحی سے متعلق ہے صرف امور متعلقہ علم طب کا مختصراً بیان ہوگا۔

اسباب۔ علاوہ چوٹ اور اعمال جراحی کے (۱) ہڈیون مثلاً کنپٹی کی ہڈی مین پیپ پڑجانا (۲) انڈوکارڈائٹس یا فلیبائٹس ہونا۔ (۳) درونی یا برونی عضو مین ایبسس یا گنگرین ہونا۔ (۴) بچہ یا آنتون کی میوکس ممبرین مین زخم ہونا (۵) سرخ بادہ یا دیگر زہریلے مادہ کا کسی ذریعہ سے جسم مین پیوست ہوجانا (۶) چھوتدار بخار مثلاً اسکارلٹ فیور کا ہونا بعض اوقات ظاہر کوئی سبب نہین معلوم ہوتا۔ زچاؤن مین یہ مرض بہت شدید ہوتا ہے لہذا اُس کا بیان علیحدہ دو فقرون مین کیا جائیگا۔

علامات۔ اکثر تو بے معلوم شروع ہوتی ہین لیکن شدید مرض مین خوب ظاہر ہوتی ہین یعنی کبھی بار بلا اوقات معینہ جاڑہ لگتا ہے اور پھر گرمی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ بدن گرم ہوجاتا ہے نبض جلد جلد چلتی ہے پھر پسینہ آجاتا ہے پہلے دن کے اخیر مین حرارت جسم ایکسو چار سے ایکسو پانچ درجہ یا زیادہ ہوجاتی ہے اور بیقاعدہ گھٹتی بڑھتی رہتی ہے جسمی اور دلی کمزوری ہوجاتی ہے مریض بےچین اور سست پڑا رہتا ہے جلد پھیکی زردی مائل ہوجاتی ہے گاہے یرقان ہوجاتا ہے۔ جسم پر اکثر سرخ دھبے یا نقاط گاہے آبلیان یا شفاف یا پیپ دار دانے نمودار ہوتے ہین۔ شروع ہی سے پیاس زیادہ لگتی ہے زبان اکثر چمکدار یا میلی کبھی سرخ پڑجاتی ہے غثیان اور قے گاہے پتلے بدبودار دست آنے لگتے ہین نبض کمزور جلد جلد چلتی ہے تنفس بھی صحت سے زیادہ ہوتا ہے اور اوسمین شیرین

بو آتی ہے۔ پیشاب مین البیومن ملتا ہے تھوڑے عرصہ کے بعد جسم کے مختلف حصّون مین تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی جلد لعابدار آبدار جھلی عضلات خانہ دار ساخت دیوار قلب پھیپھڑہ طحال وغیرہ مین خون خارج ہوتا ہے۔ بوجہ سوزش کے پھیپھڑہ اور جگر سخت پڑجاتے ہین مختلف اعضاء مثلاً دماغ شش جگر طحال گردہ۔ مفاصل وغیرہ مین دنبل نمایان ہوتے ہین گاہے جلد اور خانہ دار آبدار جھلی مین سوزش ہوکر پیپ پڑجاتی ہے شدید مرض مین مقامی تبدیلیان مذکورہ بالا ظاہر ہونے نہین پاتین کہ سمیّت کا مسکن اثر دل پر ہونے سے مریض مرجاتا ہے اگر بچگیا تو مریض بہت جلد کمزور ہوجاتا ہے عضلات تحلیل۔ چہرہ پھیکا اور پچا ہوا ہوتا ہے دل کا فعل متواتر کمزور غیر منتظم اور وقفہ دار ہوجاتا ہے جو نبض کے ملاحظہ سے بخوبی معلوم ہوتا ہے زبان بھوری اور خشک ہوتی ہے دانت اور ہونٹون پر سیاہ پپڑی جمجاتی ہے۔ ہذیان ہوتا ہے پاخانہ پیشاب بستر پر بلا اختیار ہوجاتا ہے اور آخر کو کنولشنز یا کوما مین مبتلا ہوکر راہی ملک عدم ہوتا ہے۔ اگر آرام ہو تو شفا کئی عرصہ مین ہوتی ہے۔

علامات مذکورہ تو اکثر دیکھی جاتی ہین لیکن بعض مریضون مین نرم طور سے انکا ظہور ہوتا ہے جو کہ شدید اور تیز نہین ہوتین البتہ عرصہ بعید تک رہتی ہین۔ ایسی حالت مین بعض دفعہ ظاہرا افاقہ ہوجاتا ہے لیکن مرض پھر عود کرتا ہے اور اعادہ کی شدّت مین کمی ہوتی ہے۔ اس طرح مہینون اور برسون گذر جاتے ہین آخر کار کوئی پھیپھڑہ کی بیماری اور خصوصاً خنازیری و آتشکی مزاج والون مین ہونے سے مرنے کا اندیشہ رہتا ہے۔

تشخیص۔ ابتداء مرض مین رومیٹک فیور اری سپلس نیومونیا ٹائفس و ٹائفائڈ فیور سے قدرے اشتباہ ہوجاتا ہے لیکن یہ خیال رکھنے سے کہ پائیمیا اکثر کسی عمل جراحی یا سوزشی مرض مثلاً برج بادہ کے پیچھے ہوتا ہے اور اوسکی علامات شروع ہی سے شدید ہوتی اور بہت جلد ترقی پذیر ہوکر نڈھال کردیتی ہین تشخیص بخوبی ہوجاتی ہے۔

انجام۔ خراب ہے۔ فیصدی ۷۵ پچھتر مریض اکثر پہلے ہی ہفتہ کے اندر مرجاتے ہین نرم حالت مین بسبب اعادہ اور افاقہ کے مریض تین ماہ یا زیادہ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

تدبیر حفظ ماتقدم - مرج بادہ کے موافق ہے -

علاج - شروع ہی سے بذریعہ زودہضم غذا اور مقوی ادویہ کے روحی اور جسمی طاقت کو بحال رکھین چنانچہ بارک امونیا اور ایتھر وغیرہ اس مطلب کے لیے عمدہ ہین لیکن کونین زیادہ مقدار مین ڈائلوٹڈ نائیٹرک ایسڈ کے ساتھ چار چار یا چھ چھ گھنٹے کے بعد تاوقتیکہ کوئی نرم کی علامات نہون دینا بہتر ہے علاوہ ازین اینٹی سپٹک ادویہ مثلاً سلفائیٹ یا ہائپو سلفائیٹ آف سوڈیم یا میگنیشم ادویہ بالا کے ہمراہ دینا بعض طبیب بہت فائدہ مند جانتے ہین - درد و قے اور تشنگی روکنے کو مناسب ادویہ سے علاج کرین - مقامی تکالیف کے دفعیہ مین تدبیر واجبی کام مین لائین - مزمن حالت مین زودہضم غذا مقوی ادویہ مثل کونین مرکبات فولاد اور کارڈلیور آئل دین اور آب وہوا کا بندوبست کرنا ہی کافی علاج ہے -

فقرہ اول

پیورپرل فیور Puerperal Fever

تعریف - یہ ایک قسم کا سپٹیسیمیا ہے جو زچاؤن کو بعد وضع حمل تین دن کے اندر خون مین سمیت کے جذب ہونے سے ہوتا ہے اس کو ہندوستان مین پرسوت کہتے ہین -

اسباب - وضع حمل کے بعد رحم یا فرج کے اندر کوئی خارجی چیز جسکا نکلنا ضروری ہے مثلاً آنول یا نفاس کا خون وغیرہ رہجائے اور اسکے اجزا متفرق ہون یا جنین رحم مادر مین سڑجائے یا رحم کی کوئی ساخت یا رسولی بوقت وضع حمل بچہ کے سر کے دباؤ سے چھلجائے تو ان صورتون مین ایک سمیت پیدا ہوجاتی ہے جو براہ یوٹراین سائنس جنکے منہ پلاسنٹا اوکھڑ جانے کے بعد کھلجاتے ہین یا رحم کی چھلی ہوئی سطح کے ذریعہ سے جو اکثر اس یا سروکس یوٹرائی پر وضع حمل کے وقت ہوتی ہے یا صرف رحم کی لعابدار جھلی کے وسیلہ سے جذب ہوکر

یہ مرض پیدا کرتی ہے علاوہ ازین پیوپرل پرٹونائٹس اری سپلس ڈفتھیریا یا اسکارلٹ فیور وغیرہ کی سمیت کے اثر سے بھی زچہ اس مرض مین گرفتار ہو جاتی ہے خفیف مرض مین عروق جاذبہ کے ذریعہ سے سمیت جذب ہوتی ہے ایسی صورت مین اگر سبب دور نہ کیا جائے اور سمیت برابر جذب ہوتی رہے تو آخر کار مرض خطرناک ہو جاتا ہے اگر لوڈ این سائنسیز کے ذریعہ سے سمیت جذب ہو تو مرض بہت جلد ترقی پکڑ کر مہلک ہو جاتا ہے ۔

ہدایت ۔ تیماردار طبیب اور طالب العلم حکمت کو چاہیے کہ ہرگز ہرگز پیوپرل فیور والی عورت اور پرٹونائٹس اری سپلس ۔ ڈفتھیریا اور اسکارلٹ فیور کے مریض اور نعش کو ملاحظہ کر کے زچاؤن کے پاس نہ جائین نہ اونکے اسپنج اور اسباب مستعملہ کو زچہ کے کام مین لائین ۔ مریضہ کے ملاحظہ کے بعد ہاتھ کانڈیز سلوشن کاربولک لوشن یا بائی کلورائڈ آف مرکیوری سلوشن وغیرہ سے دھو ڈالین اور حفظان صحت کی پابندی مثل اری سپلس کے کرین ۔

مقامی علامات ۔ اکثر تو رحم اور گردن رحم اور فرج مین سوزش کیوجہ سے آماس ہوتا ہے اور اوسکے قرب وجوار کی خانہ دار ساخت مین بھی سوزش ہوتی ہے اور پلوک سلولائٹس ہو جاتا ہے رحم کی لعابدار جھلی ڈھیلی پڑ جاتی ہے اور اوسکی سطح پر ایک کاذب جھلی مثل ڈفتھیریا کے پیدا ہو جاتی ہے رحم سکڑتا نہین اور اوسکی دیوار مقام سوجی ہوئی ہوتی ہے فرج اگر چھل گئی ہے تو ایک زرد رنگ کا مادہ اوس جگہ چپٹا ہوا رہتا ہے ۔

علامات ۔ وضع حمل کے دوسرے تیسرے روز اکثر علامات کا ظہور ہوتا ہے چوتھے یا پانچوین روز کم کیونکہ اس عرصہ مین چھلے ہوئے مقام کو آرام ہو جاتا ہے لہذا سمیت جذب نہین ہو سکتی اور جب یہ سمیت اثر کر جاتی ہے تو اکثر بے معلوم یا کسی قدر جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے ۔ حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۶ درجہ تک اور نبض فی منٹ سو سے ایکسو چالیس ۱۴۰ ضربات تک ہو جاتی ہے ۔ انہین علامات سے اس مرض کا قوی شبہ ہوتا ہے ۔ رحم کے مقام پر خفیف گاہے شدید درد ہو کر تمام شکم مین پھیل جاتا ہے اور نفخ ہو جاتا ہے جس سے مریضہ کو بہت تکلیف ہوتی ہے ۔ چہرہ پھیکا پچکا ہوا اور متفکر آنکھین بیٹھی ہوئین اکثر اخیر تک ہوش

حواس درست رہتے ہیں بعض مریضہ شب میں کبھی بڑاتی اور کبھی ہوش میں آجاتی ہے۔ تنفس دقت سے جلد جلد ہوتا ہے اور اس میں شیرین لو آتی ہے۔ زبان ترمیلی مرنے کے قریب سیاہ و خشک ہو جاتی ہے۔ دست آتے ہیں اور قے سیاہ ہوا کرتی ہے۔ دودھ اوترتا نہیں یا کم ہوتا ہے نفاس اکثر تو نہیں ہوتا اگر ہو بھی تو خراب اور بدبودار شدید مرضوں میں جو پہلے ہفتہ میں ہی مرجاتے ہیں کمزوری زیادہ نبض متواتر سوت کے موافق باریک یا وقفہ دار۔ ہذیان اور نفخ شکم ہوتا ہے آخر کو بدن سرد ہو کر مریضہ مر جاتی ہے علامات مذکورہ سب بیماروں میں یکساں نہیں ہوتیں یعنی کسی میں کوئی علامت شدید ہوتی ہے کسی میں کوئی چنانچہ کسی میں نفخ شکم۔ کسی میں کمزوری۔ کسی میں اسہال اور قے اور ہذیان ہوتے ہیں بعض حالتوں میں سمیت اسقدر تیز ہوتی ہے کہ قبل ظہور مقامی علامات کے مریضہ مر جاتی ہے۔

بعض مریضہ میں مزمن طور سے علامات کا ظہور ہوتا ہے۔ ابتدائی علامات مثل اکیوٹ کے ہوتی ہیں۔ دوسرے ہفتہ میں جسم کے جابجا حصوں میں پیپ پڑ جاتی ہے اور کل علامات سپٹی سیمیا کی نمایاں ہوتی ہیں یعنی جاڑہ بار بار لگتا ہے اور بخار ہوتا ہے اور جسم زرد ہو جاتا ہے کہیں اریتھیما (دیکھو جلدی امراض) یا سرخ دھبے نکل آتے ہیں جسم کے کنکٹو ٹشو اور بڑے بڑے جوڑوں میں سوزش ہو کر پیپ پڑ جاتی ہے اور حرکت کرنے سے بہت تکلیف ہوتی ہے آنکھ میں پیپ پڑ جاتی ہے کارنیا میں سڑن ہو جاتی ہے آخر کار آنکھ بالکل بگڑ جاتی ہے پھیپھڑہ پلورا اور پریکارڈیم میں بھی پیپ پڑ جاتی ہے۔

مقامی امراض شاملہ (۱) پریٹوناٹس اکثر ہوتا ہے اسی وجہ سے بعض طبیب اسکو اور پیریٹوناٹس کو ایک ہی مرض قرار دیتے ہیں (۲) نیومونیا۔ پلورسی۔ پریکارڈائٹس البیومنوریا سوزش جگر اور یرقان وغیرہ۔

تشریح بعد وفات۔ سمیت کے لیے چار درجہ پر تقسیم کر کے بیان کیا جاتا ہے۔

(**الف**) نہایت شدید قسم مین کوئی مقامی علامت ظاہر نہین ہونے پاتی کہ مریضہ مرجاتی ہے۔

(**ب**) یہ درجہ اکثر دیکھا جاتا ہے اسمین سیرس ممبرین خصوصًا پلورا پریکارڈیم پریٹونیم مبتلا ہوتی ہین۔ شدید حالت مین پریٹونیم مین قدرے سیرم ہوتا ہے آنتون مین ہوا اور اجتماع خون پایا جاتا ہے شکم کے کل اعضائے اندرونی خصوصًا رحم کے بالائی حصہ جگر کے زیرین حصہ اور آنتون کے اوپر فائبرن ہوتا ہے پلورا اور پریکارڈیم مین قدرے سیرم ہوتا ہے علاوہ اس کے بڑے بڑے جوڑون کی سائینوویل ممبرین مین سوزشی علامات اور پیپ پائی جاتی ہین۔

(**ج**) اس درجہ مین میوکس ممبرین خصوصًا امعا کی مبتلا ہوتی ہے چنانچہ اوسمین کہین کنجیسچن اور کہین زخم پائے جاتے ہین اور آنتون کی لعابدار طبق کے نیچے اور گردہ کی ساخت اور مثانہ کی میوکس ممبرین مین مخروجہ خون پایا جاتا ہے علاوہ اسکے نیوموسنیا کی علامات بھی دیکھی جاتی ہین۔

(**د**) یہ درجہ امبولس اٹک جانے سے ہوتا ہے چنانچہ مختلف جگہہ جسم مین خصوصًا پھیپھڑہ جگر طحال گردہ عضلات اور کنکٹو ٹشیو وغیرہ مین دنبل دیکھے جاتے ہین۔

علاج۔ (۱) سمیت کا مقام دریافت کرکے ویجاینا مین ہلکا کاربولک یا بائی کلورائیڈ آف مرکیوری لوشن یا کانڈیز سلوشن ٹنکچر آیوڈین وغیرہ انجکٹ کرین تاکہ سمیت زیادہ جذب نہونے پائے۔ (۲) جب تک سمیت کا زور ہے طاقت کو محرک اور مقوی ادویہ اور اغذیہ سے بحال رکھین ابتدائی لرزہ کے دفعیہ کے لیے نائٹرائیٹ آف پائلوکارپین ۱/۴ گرین کی مقدار مین پندرہ پندرہ منٹ بعد دیے جائین جب تک کہ پسینہ اور پیشاب خارج نہ ہو۔ علاوہ اس تدبیر کے گرم بوتل بدن پر پھیرنا گرم کپڑا پہنانا اور ڈفل سنٹ ادویہ کا کھلانا بھی اس مطلب کے لیے مستعمل ہے۔ دل کی ضربات کم کرنے کو ایک ایک قطرہ ٹنکچر ایکونائیٹ آدہ آدہ گھنٹے بعد پلائین لیکن نبض کمزور ہونے کی حالت مین دینا ناجائز ہے۔ حرارت

کم کرنے کو دس سے بیس گرین تک کوئنائن ہیڈ روبرومک ایسڈ ملا کر دین - سیلی سالک ایسڈ بیس گرین یا سیلی سلیٹ آف سوڈیم استعمال کرین - اگر بخار مین تخفیف نہو تو وار برگس ٹنکچر بہت مفید ہے - جب نفخ شکم ہو اور نبض کمزور ہو تو ٹرپنٹائن بیس بوند میوسیلج کے ہمراہ دینے سے عصبی تحریک ہوتی ہے -

نسخہ - اسپرٹ آف ٹرپنٹائن دو اونس زردی بیضہ مرغ دو عدد کے ہمراہ ملا کر اوس مین میوسیلیج آف اکیشیا چار اونس - سیرپ آف لیمن دو اونس ٹنکچر بلاڈونا چار ڈرام سلوشن آف مارفائن دو ڈرام - ایسنس آف پیپرمنٹ ایک اونس - کلوروفارم واٹر دس اونس تک ملا کر چار ڈرام کی مقدار مین تین تین گھنٹے بعد کھلائین مسہلات معرقات اور مقیات کی تو اکثر ضرورت نہین ہوتی لیکن جب مسہل کی حاجت پڑے تو کیلومل دو گرین اکسٹراکٹ کالوسنتھ کے ساتھ دین - خفیف مرض مین جب مختلف مقامات مین پیپ پڑ گئی ہو ٹنکچر اسٹیل دس پندرہ بوند کی مقدار مین دیا کرین - نیند لانے اور بیچینی رفع کرنے کو ہائپوڈرمک انجکشن آف مارفائن ٹیبلز سلوشن یا نپنتھی مفید ہے - اگر پریٹونائیٹس ہو جاسے تو افیم اور بلاڈونا کو مقدم سمجھین -

نسخہ - اکسٹراکٹ آف بلاڈونا بارہ گرین - ڈوورس پوڈر ۴۸ گرین ملا کر بارہ گولی بنائین اور ایک ایک گولی دو دو گھنٹے بعد دین جب تک کہ اثر نہو دیگر تکالیف کا مناسب علاج کرین -

فقرہ دوم

پیورپرل افیمرا Puerperal Ephemera زچّہ کا بخار

تعریف - یہ ایک خفیف نوبتی بخار ہے جو نازک مزاج عورتون کو وضع حمل کے چند روز بعد ہوا کرتا ہے اسکو ویڈ .Weed بھی کہتے ہین -

اسباب - ایام وضع حمل مین سردی لگنا مثلاً (ایک جگہہ سے دوسری جگہہ جانے مین یا کپڑا

اوتارتے یا بستر بدلتے وقت سردی لگجانے؛ بدہضمی بوجہ بدپرہیزی غذا - تکان فکر رنج و غم بے آرامی بےخوابی وغیرہ اسکے سبب ہین - علاوہ اسکے کسی وجہ سے دودھ پستان سے بخوبی نہ نکلے تو بھی ایک قسم کا بخار ہوجاتا ہے مثلاً پہلی دفعہ وضع حمل مین ایک تو دودھ دیر سے اوترتا ہی ہے دوسرے اوترنے سے پہلے ہی اگر بچہ کو چھاتی سے لگا دیا جائے تو دودھ کا نکلنا بند ہوجاتا ہے یا دودھ اتنا زیادہ ہو کہ بچہ کے پینے سے کم نہو یا پستان سخت ہون یا بچہ کمزور ہو یا بھٹنی بیٹھ جائے یا چھوٹی ہو یا بہت بڑی کہ بچہ بخوبی نہ دبا سکے یا پستان کے لیکٹفل ڈکٹ میل سے بند ہون اور لڑکے کے چوسنے سے نکلین سر پستان پر زخم ہون اور بوجہ درد کے دودھ پلایا نجائے تو ان سب صورتون مین دودھ بخوبی چھاتی سے نہین خارج ہوتا اور پستان تنی رہتی ہین جس سے ایک قسم کا عصبی بخار بیقاعدہ طور پر جاڑہ سے چڑہتا ہے اور جاڑہ کے بعد گرمی اور پسینہ کا درجہ یکے بعد دیگرے نمایان ہوتا ہے بعض اطبّا اس مرض کو ملک فیور Milk Fever یعنی دودھ کے بخار کے نام سے مشہور کرتے ہین -

علامات سستی - کاہلی ہول دلی ہوتی ہے - جاڑہ کے ساتھ سر پیٹھ اور ہاتھ پیرون مین درد ہوا کرتا ہے - چھاتیان دکھتی ہین - پیاس بہت معلوم ہوتی ہے نبض جلد جلد غیر منتظم چلتی ہے یہ سردی کا درجہ بہت دیر تک رہتا ہے بعد ازان گرمی کے درجہ مین چہرہ سرخ تمتمایا معلوم ہوتا ہے روشنی کی برداشت نہین رہتی - کنپٹی پر شریانی تڑپ معلوم ہوتی ہے نبض جلد جلد بھری ہوئی چلتی ہے - چھاتیان سخت تنی ہوئی اور درد کرتی ہین - پھر پسینہ کثرت سے نکلتا ہے اور کل تراوشین بخوبی ہونے لگتی ہین - بخار اوتر جاتا ہے باری کے درمیان مین زبان میلی رہتی - جی متلاتا قے ہوتی اور قبض رہتا ہے - دودھ اور لفاو کم یا بند ہوجاتا ہے بعض اوقات قدرے خیال منتشر ہوجاتا یا خفیف ہذیان ہوجاتا ہے پست ہمتی بدرجہ غایت اور بار گولہ کی علامات نمایان ہوتی ہین - اکثر چوبیس۲۴ سے اڑتالیس گھنٹے مین بخار اوتر جاتا ہے اور علاج بخوبی ہو تو پھر نہین آتا ورنہ وقفہ دار یا دائمی قسم کا ہو کر شدید ہوجاتا ہے -

تشخیص - اس بخار میں جب شدت اور تیزی ہو تو پیو پرل فیور سے قدرے شک ہوتا ہے لیکن اس کا حملہ اچانک اور شدید ہونا اور درد نہ ہونا شبہ رفع کر دیتا ہے۔

انجام - اچھا ہے۔

علاج - سردی کے درجہ میں گرم کپڑے اوڑھائیں۔ گرم بوتل ہاتھ پیر اور دیگر اعضا پر پھیریں اور گوشت یخنی اشیاء مثلاً گرم پانی یا چاء وغیرہ پلائیں۔

گرمی کے درجہ میں معرقات اور ملینات کا استعمال کریں۔

پسینہ کے درجہ میں سردی سے بچائیں۔ کپڑے بدلنے یا اوتارنے کی ضرورت ہو تو بحفاظت تمام اوتاریں۔ زود ہضم ہلکی غذا استعمال کریں۔ اگر زبان میلی ہے اور غذا معدہ میں ہے تو مقئی دوا دیں۔ چھاتیوں کا درد رفع کرنے کے لیے چند جونکیں لگائیں پانچ گرین کی مقدار میں کافور عصبی تسکین کے لیے دیں۔ اگر پستان بہت تنے ہوں تو بچہ کے ذریعہ سے یا بریسٹ پمپ Breast pump. کے وسیلہ سے دودھ نکال دیں اور پٹی کی مدد سے چھاتیوں کو سہارا دیں۔ اگر سوزش ہو جائے تو سینک کریں یا پولٹس باندھیں۔ پیپ پڑ جانے کی حالت میں شگاف دیکر پیپ نکالدیں۔ اور مقوی اور محرک ادویہ سے طاقت بحال رکھیں۔

حصہ دوم

اس حصہ میں ۵ فصلیں ہیں جن میں وہ جسمی امراض داخل ہیں جو جسم کے مختلف حصوں میں یکبارگی یا یکے بعد دیگرے نمودار ہوتے ہیں ان میں بہت سے امراض بیرونی یا درونی سمیت سے پیدا ہوتے ہیں اور بعض موروثی ہیں۔

فصل اوّل

روماٹیزم Rheumatism. یعنی وجع مفاصل

تعریف ۔ یہ ایک جسمی بیماری ہے جسکی خاص کیفیت یہ ہوتی ہے کہ جوڑون مین ورم اور درد ہوتا ہے عضلات اور ہڈیون مین بھی درد ہوتا ہے ۔ اطبائے عرب اسکو وجع مفاصل اور ہندوستانی گٹھیا کہتے ہین ۔

اصلیت ۔ کی بابت رائے مختلف ہے اکثر طبیب متفق الرّائے ہین کہ اس کا باعث ایک سمیّت از قسم لیکٹک ایسڈ ہے جو بسبب فتور پرورش اور ریزشات کے پیدا ہوکر خون مین اسقدر زیادہ مقدار مین جمع ہوجاتی ہے کہ گردے اُسے خارج نہین کرسکتے اس سمیّت کا خراب اثر خصوصًا وائٹ فائبرس ٹشیو ۔ فیشیا ۔ فائبروسیرس ممبرین ۔ رباطات اور جوڑون پر ہوتا ہے چونکہ اس تیزاب کے اجزا ہیپٹر ہ مین متفرق نہین ہوتے بلکہ خون مین ملے ہوئے بائین جوف قلب مین جاتے ہین اسواسطے اسی حصۂ دل پر اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے ۔ خون مین فائبرن زیادہ ہونے کی وجہ سے لفڈ اینڈ کپڈ کی کیفیت زیادہ ہوتی ہے ۔

اقسام ۔ اکیوٹ اور کرانک ہین ۔ سہولیت بیان کے لیے ہر ایک کا جدا جدا فقرہ مین بیان لکھا جاتا ہے ۔

فقرہ اوّل

اکیوٹ روماٹیزم

یہ ایک شدید بیماری ہے ۔ اسمین شدت سے بخار جوڑون مین درد دل مین فتور اور نقصان ہوتا ہے اس کو اکیوٹ آرٹیکولر روماٹیزم یا رومیٹک فیور بھی کہتے ہین ۔ اگرچہ یہ مرض ہمیشہ

مہلک نہین ہوتا لیکن اکثر شاملات سے خرابی لاحق ہوتی ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض لگا ہے موروثی ہوتا ہے ہر عمر مین ہوتا ہے لیکن زیادہ تر سولہ سے پینتیس ۳۵ سال کی عمر مین۔ نہایت سرد یا گرم ملک مین تو کم لیکن معتدل اور تر ملکون مین جہان تبدیلی موسم یکایک ہوتی ہے زیادہ ہوتا ہے۔ مضروب جوڑ زیادہ جسمین حرکت زیادہ ہوتی ہے زیادہ مبتلا ہوتا ہے۔ ایکبار اس مرض مین مبتلا ہونا رنج و غم فکر صرف نباتی غذا کھانا (جیسا کہ بعض اقوام ہنود مین دستور ہے) اسکے مائل کرنیوالے اسباب ہین۔ غریب اور محنتی مردون کو اکثر ہوتا ہے (خارجی) یکایک سردی لگنے یا بھیگنے سے جاڑہ معلوم ہوتا جیسا کہ پسینہ نکلنے یا بدن کا گرم ہونے کیحالت مین ہوا مین بیٹھنے یا بھیگا کپڑا دیر تک پہنے رہنے سے ہوتا ہے۔ فتور ہاضمہ حبس حیض یا زیادہ عرصہ تک دودھ پلاتے رہنا اسکارلٹ فیور کے نتیجہ سے بھی ہوتا ہے بعض دفعہ کوئی سبب ظاہرا نہین معلوم ہوتا ہے۔

علامات۔ یکایک بیچینی اور جاڑہ سے بخار ہوتا ہے جسکے ۲۴ یا ۳۶ گھنٹے بعد ہاتھ پیر کے جوڑون مین سختی آجاتی ہے اور شدت سے درد ہوتا ہے گاہے ایسا ہوتا ہے کہ عرصہ دراز تک مختلف مقامات جسم مین خفیف درد ہوا کرتا ہے بعد ازان یکایک بڑے بڑے جوڑون مین ورم ہوتا ہے جو ہلانے سے زیادہ ہوتا ہے غرضکہ بیماری جب خوب اچھی طرح سے ظاہر ہوجاتی ہے تو مریض کی حالت نہایت خراب اور قابل ترس ہوتی ہے کیونکہ مریض بیچین اور ناچار ہوتا ہے درد کے مارے حرکت تو کیا کپڑے کے بوجھ کی بھی برداشت نہین ہوتی سوزش مین دن بدن ترقی ہوتی ہے اور یکے بعد دیگرے بڑے بڑے جوڑ گاہے دونون طرف کے مقابل جوڑ ایک ساتھ اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین بخار جو بہت شدید ہوتا ہے برابر آٹھ دس دن تک رہتا ہے اس حالت مین چہرہ تمتمایا ہوا۔ سرخ۔ گرم اور سیلا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ جسم سے پسینہ تیزابی کیفیت کا نکلا کرتا ہے چنانچہ اسکی شناخت لٹمس پیپر لگانے سے ہوسکتی ہے حرارت جسمی ۱۰۰ سے ۱۰۳ درجہ تک ہوجاتی ہے اور چوبیس گھنٹے مین کم و بیش ہوا کرتی ہے۔ شدید حالت مین ایکسو پانچ درجہ پر پہونچ جاتی ہے

جب اس سے زیادہ مثلاً ایکسو نو یا ایکسو دس درجہ تک ہو جائے تو مرض مہلک ہوتا ہے نبض متواتر منتظم ممتلی صف ہوتا اور سریع ہوتی ہے پیاس بہت لگتی ہے زبان تر اور میلی ہوتی ہے تھوک مین تیزابی کیفیت پائی جاتی ہے اکثر قبض رہتا ہے گا ہے نہین بھی پیشاب سرخ یا کم مقدار مین ہوتا ہے جسمین لتھیٹس اور یوریا بہت پایا جاتا ہے کلورائیڈ نمک نہین یا کم ملتے ہین ہذیان کسی حالت مین نہین ہوتا مگر شاملات کے نتائج سے ظاہر ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر عود کیا کرتا ہے۔

خاص کیفیت اور شاملات اس مرض مین اکثر میٹاسٹسس یعنی امالہ ہوا کرتا ہے چنانچہ سوزش ایک جوڑ کو چھوڑ کر دوسرے مین دوسرے سے تیسرے مین منتقل ہوا کرتی ہے گا ہے منتقل ہونے کے بعد مقام سابق مین عود کر آتی ہے اس سے چندان خطرہ نہین ہے۔ لیکن جب یہ مرض اعضائے اندرونی مین منتقل ہو جائے تو البتہ نتیجہ خراب ہوتا ہے چنانچہ جب حجاب القلب اور قلب کی طرف رجوع ہو تو مرض کا خراب اثر تصور کیا جاتا ہے۔ یہ کیفیت جوان اور شدید مریضون کمزور آدمیون اور اُن شخصون مین جن کی فصد اس مرض کے تنقیہ کے لیے کیگئی ہو اکثر ہو جایا کرتی ہے اسواسطے طبیبون کو لازم ہے کہ اسٹیتھس کوپ سے روزمرہ دل کا امتحان کرکے اوسکی بیماری دریافت کرین۔ گا ہے جوڑون مین بیماری ظاہر ہونے سے چند روز بیشتر دل مبتلائے مرض ہو جاتا ہے۔

علاوہ پریکارڈائیٹس اور اندوکارڈائیٹس کے مایوکارڈائیٹس بھی کبھی کبھی ہو جاتا ہے امراض شش تو اس مرض کے اثر سے بہت ہی کم ہوتے ہین لیکن کوریا اکثر دیکھنے مین آتا ہے منجملہ اور شاملات کے سریبرل روماٹزم نہایت شدید اور خطرناک ہے جس مین دماغ اور اوس کی جھلیون مین سوزش ہوتی ہے اس حالت مین اوّل ہی علامت یہ ہوتی ہے کہ حرارت جسم ایکدم سے بڑھ جاتی ہے یعنی ۱۰۶ سے ۱۱۱ درجہ تک ہو جاتی ہے چہرہ بھاری اور سست پڑ جاتا ہے عقل مین نقص اور خیالات منتشر ہوتے ہین بےچینی اور ہذیان لاحق ہوتا ہے آخر مین غنودگی اور کوما ہو کر مریض مر جاتا ہے۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

سب اکیوٹ ریوماٹزم - جب بخار اور جوڑون کی تکلیف اسقدر شدید نہون جیسا کہ حاد حالت مین اور نہ اسقدر خفیف جیسا کہ مزمن مرض مین تو اسکو سب اکیوٹ ریوماٹزم کہتے ہین - یہ بچون مین البتہ کسیقدر شدید ہوتی ہے - اسمین جوڑون کی ہیئت اور ماہیت مین چندان فرق نہین ہوتا - مدت تین ہفتے سے چھ ہفتہ ہے - اکثر مریض تو اچھے ہوجاتے ہین لیکن بعد آرام ہونے کے کسی عضو اندرونی کا فتور سختی مفاصل یا انمین کوئی مزمن مرض ہوجاتا ہے دل مبتلای مرض ہونے کے بعد اگر آرام ہوجائے تو تندرستی مین فرق آجاتا ہے یعنی ذرا سی محنت یا حرکت کرنے سے ہول دل تنفس مین دقت ہوتی ہے اخیر پر استسقا ہوکر موت لاحق ہوتی ہے مہلک مرض مین مریض اکثر دل کا ہے دماغی فتور سے مرجاتا ہے -

تشخیص - نقرس سے کرنا ضروری ہے جسکو اوسی کی ضمن مین بیان کرین گے یہان پر صرف اتنا جاننا چاہیئے کہ شروع مرض مین آری سپلس یا پایمیا ڈنگیو فیور وغیرہ سے دہوکا پڑجاتا ہے لیکن ان امراض کی خاص خاص علامات یاد رکہنے سے بخوبی تشخیص ہوجاتی ہے

انجام - وجع مفاصل کیوجہ سے موت بہت کم ہوتی ہے لیکن اعضاے اندرونی کے مبتلا ہونے سے مریض مرسکتا ہے - حرارت کا زیادہ ہونا یا دل دماغ مین سوزش ہوجانا کمزوری اور ناتوانی کی علامات کا ترقی پذیر ہونا خراب علامات ہین - ان کے ظہور سے مریض کے مرجانیکا اندیشہ ہوتا ہے -

علاج - اصول علاج یہ ہے کہ مریض کو آرام و آسایش دین - سردی سے بچائین پرہیز تام کا خیال رکہین خون سے مادہ مرض کو نکالدین یا ایسی تدبیر کرین جس سے وہ بے اثر ہوجائے جوڑون کی تکلیف رفع کرین شاملات کو نہونے دین اگر ہوجائین تو انکا علاج مناسب کرین عام قاعدہ ہے کہ مریض اور طبیب بہت جلد شفای کلی حاصل کرنے کے خواہان ہوتے ہین لیکن طبیب کو یہ بات یاد رکہنا مقدم ہے کہ اس مرض کے واسطے ایسے معالجات جن سے مرض دفعتًا زائل ہوجائے مضر پڑتے ہین مثلًا فصد لینے سے جیسا کہ زمانہ سابق مین دستور تہا اگرچہ علامات مین عارضی طور پر بہت جلد تخفیف ہوجاتی ہے لیکن ہمیشہ کے لیے

فتور قلب ہوجاتا ہے۔

اصول مذکورہ کی پابندی کے لیے مریض کو نرم وگرم بستر پر ہوا کے رُخ سے بچا کر لٹائیں اور ہاتھ پیروں کو تکیہ کا سہارا دیں بیمار کو گرم کپڑا اوڑھانا فلالین کا کرتہ پہنانا چاہیے اگر مریض بیچینی کے باعث کپڑا پھینکنا چاہے تو اوسکو منع کریں بعدہٗ علاج کہار ادویہ سے کریں۔

بعض اطبا کہتے ہیں کہ جسطرح دوا کرنے سے وقت معہود پر یہ مرض رفع ہوتا ہے اسی طرح بغیر دوا کے صرف تدابیر بالا کے کرنے سے بھی زائل ہوجاتا ہے لہذا علاج کی چنداں ضرورت نہیں صرف آرام سے رکھنا کافی ہے لیکن یہ رائے اونکی درست نہیں ہے کیونکہ از روئے تجربہ معلوم ہوا ہے کہ ایلکلائن ادویہ کا استعمال مفاصل کی تکلیف کو قبل از میعاد معینہ کم یا زائل کردیتا اور امراض قلب سے بچاتا ہے اور اگر کوئی مرض لاحق ہوجائے تو اسی علاج سے رفع ہوجاتا ہے۔ شروع میں بیس گرین جیلاپ پانچ گرین کیلومل دیکر دست کرائیں بعدہٗ ایسی تدبیر کریں کہ قبض نہ ہونے پائے ہر روز پاخانہ کھلکر ہوجایا کرے اسکے واسطے سلفیٹ آف میگنیشیم دو ڈرام کاربونیٹ آف میگنیشیم ۲۰ گرین۔ پپرمنٹ واٹر ایک اونس ملا کر صبح کے وقت دیں یا یہ نسخہ۔ نسخہ۔ پلو ریائی اور بائی کاربونیٹ آف سوڈیم بیس بیس گرین۔ انیوٹرن ریائی اور پانی ہر ایک ایک اونس ملا کر صبح کے وقت دیا کریں گری گریز پوڈر یا سڈلیز پوڈر بھی استعمال کرسکتے ہیں۔ دست خلاصہ ہونے کے بعد ریمیٹ کو بے اثر کرنے کے لیے کہار ادویہ کا استعمال کریں۔ سب سے عمدہ اور مفید بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ہے جس کو چار ڈرام کی مقدار میں دو پائنٹ بارلی واٹر کے ساتھ ملا کر بجائے پانی کے ۲۴ گھنٹے کے عرصہ میں پلائیں اور نسخہ ذیل بھی دیتے ہیں۔ نسخہ بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ڈیڑھ ڈرام ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم آدھا ڈرام۔ لائکر امونی ایسی ٹیٹس تین ڈرام۔ پانی ڈیڑھ اونس ملا کر اسمیں سائٹرک ایسڈ آدھا ڈرام پانی دو اونس ملا کر ڈالیں اور جھاگ اوٹھتے وقت ایسی ایک خوراک دن میں تین یا چار مرتبہ پلائیں تاوقتیکہ اس کا اثر بخوبی جسم میں آجائے اور پیشاب کی کیفیت ایلکلائن ہوجائے بعدہٗ ۲۴ گھنٹے میں تین دفعہ پلانا اور حسب کمی مرض مقدار دوا کو گھٹا کر

آخر کو بند کر دینا چاہیئے۔ ایلکلائن مکسچر کے ہمراہ دو یا تین قطرہ ٹنکچر اکونائٹ بخار کی تیزی کم کرنے کو ٹنکچر کونائیم پانچ یا دس قطرہ اور جب دو ایک جوڑ مبتلای مرض ہون اور عضلاتی درد یا پری آسٹیم کی سوزش سے تکلیف ہو تو پٹاسیم آیوڈائیڈ تین سے پانچ گرین کی مقدار مین دینا مفید ہے۔ نیند لانے دل کا فعل درست کرنے۔ مفاصل اور عصبی خراش رفع کرنے کے واسطے چوتھائی گرین سے ایک گرین تک رب افیون تین یا چار گھنٹے کے فاصلے سے دین یا مارفیا سولیوشن کی زیر جلد پچکاری لگائین۔ غذا زود ہضم ہلکی مثل سیگو ارارو ٹ شوربہ دودھ وغیرہ دین۔ بارلی واٹر لیمونیڈ برف پلائین شکر اور شراب سے پرہیز کرائین لیکن جب مریض بہت کمزور ہو یا شراب پینے کا عادی ہو تو کچھ مضائقہ نہین فی زمانہ اس بیماری کے علاج مین سیلی سین۔ سیلسلک ایسڈ سلی سلیٹ آف سوڈیم دس سے بیس گرین کی مقدار مین ایک سے تین گھنٹے کے فاصلے سے دینے کا بہت رواج ہے سیلول Salol یعنی سلی سلیٹ آف فنول پندرہ گرین کی مقدار مین تین یا چار گھنٹے بعد کھانے سے ۲۴ سے اڑتالیس گھنٹے مین حرارت کم اور جوڑون کے درد مین بھی تخفیف ہو جاتی ہے بعض اوقات اینٹی پائرن یا اینٹی فیبرن حرارت جسم کم کرنے کے لیے بجائے سیلی سلیٹ آف سوڈیم کے دیجاتی ہین۔

علاوہ ازین اور طرح طرح کی دوائین اس مرض مین استعمال کیجاتی ہین۔ ۱۔ شورہ اس لیے استعمال کیا جاتا ہے کہ خون سے فائبرن جدا ہو کر دل اور اوسکی کواڑون پر جمکر فتور برپا نکرے اسیواسطے اوسکا ہلکا سلوشن بنا کر تھوڑی مقدار مین پلاتے ہین اور اوسی کے سلوشن مین کپڑا بھگو کر جوڑون پر رکھتے ہین غرض ۲۴ گھنٹے مین ایک اونس تک استعمال کرتے ہین۔

۲۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم فاسفیٹ آف امونیم بنزوایٹ آف امونیم وغیرہ بھی بعض طبیب استعمال کرتے ہین۔ ۳۔ لمن جوس دو تین اونس کی مقدارون مین تین چار دفعہ دینا بعض طبیبون کی رائے مین عمدہ ہے لیکن بجائے فائدہ کے سٹرپٹو کا اثر ہونیسے نقصان پہنچتا ہے۔

۴۔ کونائن یا سنکونا کا استعمال بھی مفید ہوتا ہے خصوصاً ایلکلائن ادویہ کے ساتھ مثلاً بائی کاربونیٹ آف سوڈیم اور ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم ہر ایک تیس گرین ٹنکچر سنکونا ڈیڑھ ڈرام ڈیکاکشن سنکونا

ڈیڑھ اونس ملا کر ایک خوراک کرین اور حسب ضرورت دن مین کئی مرتبہ پلا سکتے ہین - جون جون زبان صاف اور تکلیف رفع ہوتی جائے ایلکلی کی مقدار کم کرتے جائین اور آخر مین بالکل موقوف کردین صرف کونینائن ٹنکچر اسٹیل فیرم ٹارٹریٹم کا استعمال کرین - ۵ - دل کی حرکت سست کرنے کے واسطے ڈجی ٹیلس وریٹرم ورآنڈی دیتے ہین لیکن ان کے استعمال مین نہایت درجہ کی احتیاط لازم ہے - ۶ - ٹرائی می تھائی لیمین تین گرین کی مقدار مین دو دو گھنٹے بعد ٹنکچر ایکٹیا ریسوسا - ٹنکچر ارگٹ پرسیگینٹ آف پٹاسیم بمقدار نصف گرین اس مرض کی خاص دوا سمجھکر استعمال کیجاتی ہین - ان علاجون کے علاوہ طرح طرح کے غسل اور گرم ہوا یا گرم بخارات آبی کے بپھارے ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا یا گنگنے پانی سے بدن پونچھنا وغیرہ مفید بتلاتے ہین -

مقامی علاج - جوڑ ماؤف کو پوست کے پانی سے سینکین - روئی سے چارون طرف ڈھک کر موم جامہ لگا کر باندھ دین یا گرم پولٹس برادہ بیج یا بلاڈونا لگا کر باندھین ایلکلائن سلوشن مین افیون ملا کر جوڑ کو تر کرتے رہین شروع درد مین لائکر ائٹی جوڑون کے اطراف مین لگا کر آبلہ اوٹھائین بعدہٗ السی کی پولٹس باندھین - طاقتور نوجوان آدمیون مین دو چار جونک لگانا کچھ مضائقہ نہین لیکن کمزورون مین ناجائز ہے - جب شدید علامتین زائل اور سوزش فرو ہوجائے تو جوڑون پر بلسٹر لگائین اور جب اس سے بھی فائدہ نہو تو امونیا کم پلاسٹر سے اسٹریپ Strap کردین -

ملحقات کا علاج - سریبرل روماٹزم مین سر پر اوسی طرح سے سردی پہونچائین جیسا بخار کے علاج مین بیان ہوا اور کونائن محرکات کے ہمراہ دیتے رہین افیون ہرگز نہ دین صرف محرکات استعمال کرین اگر دل کی طرف مرض کا امالہ ہوا ہو تو درد رفع کرنے کو افیون کھلائین السی کی پولٹس یا رائی کا ضماد دل کے مقام پر لگائین اور ایلکلائن ٹریٹمنٹ برابر جاری رکھین پریکارڈیم مین رطوبت خارج ہوگئی ہو تو بار بار بلسٹر لگانے سے فائدہ ہوتا ہے - پسینہ کم خارج ہونے کی حالت مین بپھارہ دین - جب آرام ہونے لگے تو سردی لگنے کا بہت خیال رکھین اور غذا بتدریج مقوی دیتے جائین جب صرف کمزوری باقی رہ جائے تو آئرن کونائن کاڈلور آئل

وغیرہ دین - گرم شہرون کی طرف آب وہوا تبدیل کرنے اور بدپرہیزی نکرنے کی ہدایت کرین۔

فقرہ دوم

کرانک روماٹزم

یہ ایک جدا مرض ہے جو اکثر ازخود لگا ہے اکیوٹ کے بعد ہوتا ہے اسمین جوڑون کے اطراف کی ریشہ دار ساخت عصبی غلاف ٹنڈن اپونیوروسس آف ٹنڈن فیشیا پری اسٹیم وغیرہ مبتلا ہوتی ہین چنانچہ ریشہ دار ساخت جوکہ جوڑون کے اندر اور اطراف مین ہے سخت اور دبیز ہوکر حرکت مفاصل کم یا موقوف کردیتی ہے جس سے تھوڑا بہت درد ہر وقت ہوا کرتا ہے جو شب کو سرد اور تر موسم مین اور پُروائی ہوا چلنے کے وقت اسقدر شدید ہوجاتا ہے کہ مریض کو زندگی تلخ معلوم ہوتی ہے۔ باوجود ان سب تکلیفون کے بخار نہین ہوتا اگر ہو بھی تو خفیف جوڑ بیڈول اور بدوضع نہین ہوتے۔ گو یہ جسمی بیماری ہے لیکن اثر مقامی طور سے ظاہر ہوتا ہے اسکی دو قسمین ہین۔ سائینوویل اور سکیولر۔

الف - سائینوویل روماٹیزم - اسمین جوڑون کے اطراف کی سائینوویل ممبرین سے بہت سی لسدار رطوبت رس کر اوسکے اندر جمع ہوکر جوڑ کو پھیلا دیتی ہے۔ جوڑ کے اندر پانی کی مانند رطوبت ہونے کی وجہ سے ہیڈراپس آرٹیکیولائی **Hydrops Articuli** کہتے ہین۔ یہ کیفیت زیادہ تر گھٹنے کے جوڑ مین ہوتی ہے کیونکہ وہان کی سائینوویل ممبرین بڑی اور دبیز ہوتی ہے۔

(ب) سکیولر روماٹزم - اس مرض مین پہلی مرتبہ حاد علامتین ہوتی ہین بعدہ کہ مرض سردی لگنے اور بھیگنے سے زیادہ تر جوان خصوصًا محنتی مردون اور کمزور عورتون مین دیکھا جاتا ہے۔ جس کو ایک دفعہ ہوچکا ہے اوس کو بار بار ستاتا ہے۔ ایک پہلو پر عرصہ دراز تک رہنے یا زیادہ

حرکت کرنیسے جو درد ہوتا ہے وہ زیادہ تر نیورالجک قسم کا تصور کیا جاتا ہے۔

علامات۔ عضلات مین سختی اور درد ہوتا ہے جو دبانے اور حرکت کرنے یا گرمی پہونچانے سے خصوصًا رات کو زیادہ ہوتا ہے یہ درد گاہے شدید اور گاہے اسقدر خفیف ہوتا ہے کہ بغیر حرکت کرنے کے معلوم نہین ہوتا اگر دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے لیکن جب یکسان ہر طرف سے دباؤ پہونچے تو آرام معلوم ہوتا ہے چنانچہ اسی باعث سے مریض بالون مین رسی یا کوئی کپڑا کھینچ کر باندھ لیتے ہین۔ بخار نہین ہوتا لیکن درد اور بے خوابی کی وجہ سے حرارت سی معلوم ہوتی ہے۔

مختلف مقامات کے عضلات مبتلا ہونے کی وجہ اسکے مختلف نام ہین۔

۱۔ کیفلوڈینیا Cephalodynia. یا روماٹزم آف دی اسکلپ جسمین سر پر ایک قسم کا درد ہوتا ہے جو دبانے اور سر کے عضلات کی حرکت کرنے سے زیادہ ہوتا ہے۔

۲۔ ٹارٹی کالس Torticolis. یا رائی نک Wryneck اکثر سرد ہوا لگنے یا سوتے مین عرصہ تک گردن ایک وضع پر رکھنے کے باعث سے گردن کے کل عضلات خصوصًا اسٹرنو کلائیڈو مسٹائیڈ سخت ہو کر تن جاتا ہے اسواسطے اسکو اسٹف نک Stiffneck بھی کہتے ہین یہ زیادہ تر ایک طرف ہوتا ہے اور اوسی جانب کو عضلہ ماؤف کے ڈھیلے رکھنے کے لیے مریض گردن جھکائے رہتا ہے دوسری طرف موڑنے سے درد ہوتا ہے۔

۳۔ پلوروڈینیا Pleurodynia اسمین سینہ کے عضلات خصوصًا سرٹیس مگنس مبتلا ہوتا ہے اکثر بائین طرف بغل کے نیچے شدّت کا درد ہوتا ہے جسکی وجہ سے سانس لینے چھینکنے اور کھانسنے مین بہت تکلیف ہوتی ہے یہ درد ایک جگہہ قایم رہتا اور ہاتھ سے یکسان دباؤ پہونچانے سے قدرے افاقہ معلوم ہوتا ہے۔ اس مرض کا پلیوریسی سے شبہ ہو سکتا ہے لیکن جب علاوہ فزیکل سائنس کے یہ خیال کیا جائے کہ درد پلیوریسی مین نشتر چبھنے کے موافق ہوتا ہے بخوبی تشخیص ہو سکتی ہے۔

۴۔ لمبیگو Lumbago اسمین سوآس اور ایلائکس عضلات اور لمبر فیشیا مبتلا ہوتے ہین۔ کھڑا ہونیکی حالت مین مریض سامنے کو جھکا رہتا ہے اور پیٹھ تنی ہوئی سخت ہوتی ہے سیدہا نہین کھڑا ہوا جاتا۔ بیٹھنے سے جب اوٹھنا چاہے تو درد کی شدت ہوتی ہے۔ دبانے سے گاہے گرمی سے اسکی زیادتی ہوجاتی ہے۔ یہ درد یکایک اکثر دونون طرف کمر مین شروع ہوتا ہے اور شدید ہوتا ہے گاہے دہیما ہوتا ہے لیکن حرکت کرنے سے چھری چبھنے کے موافق تکلیف ہوتی ہے اسکا چند امراض سے شبہ ہوتا ہے چنانچہ بخار کے شروع مین جو کمر مین درد ہوتا ہے وہ حرکت کرنے سے زیادہ نہین ہوتا۔

امراض گردہ مین پیشاب مین البیومن ملتا ہے اور خاص مرض کی علامات ظاہر ہوتی ہین لمبر ایبسس مین جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے جو کوائف اسمین نہین ہوتی۔

مقامات مذکورہ کے علاوہ اور مقامون کے عضلات مین بھی مسکیولر روماٹزم ہوسکتا ہے مثلاً آنکھ کے عضلات شانہ اور پشت کی بالائی تہ کے عضلات تلوے کی فیشیا و عضلات ڈایافرام اور جسم کے دیگر عضلات مین لیکن مشہور اور مقدم اقسام ہونیکی وجہ سے چار بالائی امراض کا بیان کرنا کافی سمجھا گیا۔

علاج۔ مریض کو سردی سے بچائین بھیگنے نہ دین خصوصاً تبدیلی موسم کے زمانہ مین گرم کپڑا پہنائین طبیعت کو بذریعہ مقویات مثلاً کونیائن کاڈلور آئل اور ٹنکچر اسٹیل درست رکھنا مقدم ہے۔ دست خلاصہ رکھین۔ نیند آنے کے لیے کلورل ہیڈریٹ دین۔ خاص ادویہ مین سے آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بہت مفید ہے نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ادہا ڈرام ٹنکچر سرپنٹیری دو ڈرام گوائکم مکسچر چہہ اونس ملاکر ایک ایک اونس دن مین تین دفعہ دین۔ نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم آدہا ڈرام۔ بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ایک ڈرام ٹنکچر ہائی اسائمس دو ڈرام انفیوژن سنکونی فلیوم چہہ اونس ملاکر ایک اونس کی مقدار مین تین دفعہ دین۔

نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بارہ گرین۔ سائٹریٹ آف کونیائن اینڈ آئرن بارہ گرین۔ ٹنکچر ایکونائٹ پندرہ قطرے انفیوژن چرائتہ ۱۲ اونس ملاکر ایک اونس کی مقدار مین دن مین تین دفعہ دین۔

نسخہ۔ سیرپ آف آیوڈائیڈ آف آئرن چھ ڈرام لکویڈ اکسٹرا کٹ آف سارسا پریلا ایک اونس ملاکر ایک ڈرام ایک اونس پانی ملا کر دن مین تین دفعہ پلائین۔ علاوہ ان نسخون کے ادویہ ذیل یعنی سلفر ارسنک کلورائیڈ آف امونیم۔ مزرین کابجیکم گواکم سارساپریلا ایکٹیا ریسموسا وغیرہ اسپیسفک سمجھے جاتے ہین۔ **نسخہ۔** ٹنکچر گوائی سائی امونیٹا ۲ دو ڈرام۔ ٹنکچر ایکونایٹ بیس ۲۰ قطرے۔ میوسلیج آف ٹراگاکانتھ تین اونس۔ سینمن واٹر تین اونس ملاکر دو یا تین دفعہ ایک ایک اونس کی مقدار مین پلائین۔ نسخہ۔ سلفر سبلی میٹ دو اونس ایسڈ پٹاسک ٹارٹریٹ ایک اونس پلوریائی ۲ دو ڈرام گواکم رزن ایک ڈرام مرٹل سی ایک اونس شہد ایک پونڈ ملاکر صبح اور شام ۲ دو ۲ دو ڈرام دیا کرین۔ علاوہ ان ادویہ اور ترکیبون کے چند تدبیرین اور ہین جن سے اس مرض کو بہت فائدہ ہوتا ہے۔ ۱۔ طرح طرح کے بھپارے اور غسل دینا۔ مثلاً گرم پانی یا گرم ہوا کا بھپارہ ٹرکش باتھ یا ایلکلائن باتھ وغیرہ کاربونیٹ آف سوڈیم ایک پونڈ۔ گرم پانی تیس ۳۰ گیلن ملاکر غسل کرائین ۲۔ دافع درد اور محرک لنیمنٹ مثلاً کیمفر۔ لاڈنم۔ ٹنکچر ایکونایٹ یا ٹنکچر بلاڈونا کے ساتھ ملاکر یا کلوروفارم اور اوپیم لنیمنٹ مخلوط کرکے مالش کرنا۔ یا بلاڈونا لنیمنٹ اور ایکونائٹ لنیمنٹ ہر ایک چار ڈرام۔ لنیمنٹ آف کیمفر کمپونڈ تین اونس مخلوط کرکے دس دس منٹ تک ملنا۔ ۳۔ درد کے دفعیہ کے لئے مقام ماؤف کو یکسان دابنا یا ٹنکچر ایوڈین یا بلسٹر لگانا مفید ہے۔

سائنیوویل رہوماٹیزم مین جوڑ ماؤف کو ٹیپ کرکے یا بغیر ٹیپ کرنیکے ایمونائکم پلاسٹر و بلاسٹر یا پچ پلاسٹر سے اسٹریپ کرنا اور ہر وقت جوڑون پر بتدرج بند ہار رکھنا چاہیئے بعض مین بجلی لگانا مفید ہے مسکیولر روماٹیزم مین عموماً عضلات کو آرام دینے سے فائدہ ہوتا ہے پس اسٹف نک مین گردن جانب ماؤف گرم پانی سے سیکنا ٹرپن ٹائن یا سونٹھ کا سفوف ملنا مسٹرڈ پلاسٹر لگانا مفید ہے۔ عوام اس خیال سے کہ یہ مرض سیلا ہوا تکیہ گردن کے نیچے رکھنے سے ہوتا ہے تکیہ دھوپ مین خشک کرکے گردن کے نیچے رکھتے ہین۔ جانب ماؤف رای تک بنیج باندہین۔ پلورو ڈینیا مین جوڑے اسٹکنگ پلاسٹر سے جانب ماؤف ریڑھ سے اسٹرنم تک اسٹریپ کرین۔ لمبیگو مین ایک بڑا سا بلاڈونا

پلاسٹر یا آئرن پلاسٹر کمر پر لگائین۔ جب دونون طرف درد ہو اور چلنے پھرنے سے زیادہ ہو تو اسپائن کے ہر دو جانب اور اس مقام پر جہان درد بشدت ہو ایک انچھ کے قریب ایکیوپنکچر نیڈل ایکدم سے اندر داخل کرنے سے فائدہ ہوتا ہے لیکن جب اسکے ساتھ سائٹیکا شامل ہو اور بخار بھی یعنی اکیوٹ ریماٹیزم کا شروع ہو تو یہ عمل بے سود ہے مقام ماوف پر بجلی لگانا یا سردی پہونچانا بذریعہ ایتھر اسپرے یا فریزنگ مکسچر کے یا گرمی پہونچانا بذریعہ گرم لوہے کے مفید ہے۔ گرم لوہا پھیرنا زمانہ قدیم سے مروج ہے جسکی ترکیب یہ ہے کہ مقام درد پر ایک موٹا کاغذ رکھکر لوہا اسقدر گرم کرکے پھیرین کہ مریض برداشت کرسکے۔ شدّت مرض مین پوست کے پانی مین یا ٹرپن ٹائن سے سینکنا یا مارفاین کی زیر جلد پچکاری دینا مفید ہے شاذونادر جونک یا سینگی لگانے کی بھی ضرورت ہوتی ہے کھانے کیواسطے ہای کاربونیٹ آف پٹاسیم اور ایوڈائیڈ آف پٹاسیم یا ٹنکچر اکیٹا ریسموسا آدھا ڈرام تین چار مرتبہ دن مین یا ٹرپن ٹائن آئل بیس بوندون مین تین مرتبہ دین۔ ڈاکٹر ڈبراین صاحب نے نسخہ ذیل کو عضلاتی وجع المفاصل مین بہت مفید پایا۔ نسخہ سلی سلک ایسڈ دو ڈرام۔ ٹنکچر گوائیساکی ایمونیٹا ڈیڑھ اونس۔ اسپرٹ کلوروفارم تین ڈرام گلیسرین دو اونس۔ کیمفر واٹر ۱۲ - اونس اسمین سے ایک اونس کی مقدار چار چار گھنٹہ کے بعد استعمال کرائین۔ وجع مفاصل کا بیان اختصاراً لکھا گیا لیکن باعتبار سبب یا مشابہت اسکی چند اور قسمین ہین جنکو مشہور ہونے کی وجہ سے علیحدہ بیان کرتے ہین۔

۱- گنوریل ریوماٹیزم - یہ مرض سم سوزاک کے موثر ہونے کے بعد سردی لگنے سے ہوتا ہے خصوصاً نوجوان اور مضبوط آدمیون مین کرانک قسم کا بہ نسبت اکیوٹ اور سب اکیوٹ کے زیادہ ہوتا ہے اور گھٹنا بہ نسبت اور جوڑون کے زیادہ مبتلا ہوتا ہے۔ جوڑ مین سوجن اور تناؤ اور درد بہت ہوتا ہے۔ لیکن پیپ نہین پڑتی۔ سوزش بار بار عود کرنے سے جوڑ کی ساخت خراب اور گرّی ضایع ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے ہلانے مین کرکراہٹ معلوم ہوتی ہے۔ آخر کار انکی لوسس ہوجاتا ہے۔ جسمی تکلیف یعنی بخار بھی ہوتا ہے۔

۲۔ سفلٹک روماٹیزم ۔ یہ مرض سم آتشک موثر ہونے کے بعد ہوتا ہے بہ نسبت جوڑون کے لمبی اور چپٹی ہڈیان زیادہ مبتلا ہوتی ہین ۔ اس مین پری اسٹیم کے نیچے سوزشی مادہ جمع ہونے سے ابھار جن کو نوڈ کہتے ہین نمایان ہوتے ہین جن مین درد خصوصاً شب کو زیادہ ہوتا ہے ۔ جوڑ مبتلا ہونے کی حالت مین مثل گنوریل روماٹزم کے اکثر انکیلوسس ہوجاتا ہے ۔

علاج ۔ ہر دو اقسام مذکورہ کا قریب قریب یکسان ہے یعنی جوڑ ماوف کو آرام سے رکھین اور سینکین ۔ چونکہ گھٹنے کا جوڑ بہت مبتلا ہوتا ہے اسلئے اسکو بذریعہ اسپلنٹ کے پھیلا رکھین وجع مفاصل سوزاکی مین جب حاد قسم کی علامتین ہون تو سوزاک کے علاج کے علاوہ ڈودرس پوڈر یا افیون استعمال کرین ۔ آتشک کی وجہ سے گٹھیا ہوا ور مریض کمزور ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم مقویات اور محرکات کے ہمراہ دین ۔ جب شدید علامتین رفع ہوجائین تو حرکت کرانا اور ملنا ولنا مفید ہے ۔

۳۔ روسےٹائڈ آرتھرائٹس Rheumatoid Arthritis. یہ ایک قسم کے جوڑون کی مزمن سوزش ہے جسکی علامتین وجع مفاصل سے اور چند نقرس سے ملتی ہین ۔ رطوبت جمع ہونے کے سبب جوڑ بیڈول اور بیکار ہوجاتے ہین اور چھوٹے بڑے سب جوڑ مبتلا ہوجاتے ہین ۔ اسکو کرانک آسٹیو آرتھرائٹس Chronic OsteoA یا روماٹک گاوٹ بھی کہتے ہین ۔

اسباب ۔ سردی لگنے بھیگنے موسم مین یکایک تبدیلی ہونے سے بیس سے چالیس برس والے کمزور شراب خوار اور بدپرہیز آدمیون کو یہ مرض ہوتا ہے ۔ مردون کی نسبت سے عورتون کو زیادہ ستاتا ہے ۔

علامات ۔ جب حاد ہو تو بہت سے جوڑ ایک دم سے مبتلا ہوجاتے ہین بخار ہوتا ہے ۔ لیکن پسینہ کثرت سے نہین آتا اور نہ کوئی دلی مرض لاحق ہوتا ہے ۔

مزمن طور سے جب یہ مرض شروع ہو تو پہلے ایک جوڑ مین سوجن اور درد ہو کر چند روز کے بعد

آرام ہوجاتا ہے لیکن تھوڑے ہی عرصہ مین اسی جوڑ مین بیماری عود کر آتی ہے ۔ کئی بار ایسا ہونے سے آخرکار وہ جوڑ خراب ہوکر بیکار ہوجاتا ہے ۔ اسی طرح سے ہاتھ پیر کے کل چھوٹے بڑے جوڑے یکے بعد دیگرے مبتلا ہوکر خراب ہوجاتے ہین حتیٰ کہ آخر کو گردن کے بالائی مہرون اور زیرین جبڑے کے جوڑ تک کی نوبت پہنچتی ہے جسکی وجہ سے مریض سر نہین ہلا سکتا اور نہ منہ کھول سکتا ہے ۔ اس مرض مین پیرون کی نسبت سے اول ہاتھ بیکار ہوجاتے ہین جوڑون مین درد خصوصًا شب کو زیادہ ہوتا ہے جسمی علامت کوئی نہین ہوتی البتہ مریض کمزور دلاغر اور اینمک ہوجاتا ہے ۔

تشریح غیر طبعی ۔ جوڑون کی سائنوویل ممبرین بوجہ سوزش کے سرخ ہوجاتی ہے اور رطوبت کے اجتماع سے جوڑ سوج جاتے ہین جن مین فلکچوایشن یا کراہٹ معلوم ہوتی ہے ۔ کیپسول اکثر دبیز ہوجاتی اور رطوبت کم ہونے لگتی ہے یا گوشت جوڑ کے حرکت دینے والے عضلات سوکھ جاتے ہین ۔ اندرونی رباطات جیسے گھٹنے کی کروشیل لگیمنٹ خراب ہوجاتی ہین فائبرو کارٹلیج گھس جاتے ہین اور ہڈیون کے سرے ہموار اور باوجود نہ جمنے یوریٹس کے گھسے ہوئے معلوم ہوتے ہین ۔

تشخیص ۔ اس کی علامات وجع مفاصل اور نقرس سے بہت ملتی ہین لیکن مزمن وجع مفاصل مین جوڑ کی ساخت اسقدر خراب نہین ہوتی ۔ گنوریل روماٹیزم مین بیان مریض سے سوزاک کا ہونا ثابت ہوگا ۔ حاد وجع مفاصل مین بخار شدید اور پسینہ تیزابی کیفیت کا آتا ہے اور صرف بڑے جوڑ مبتلا ہوتے ہین ۔ نقرس کا مرض موروثی طور پر امیرون کو ہوتا ہے اور جوڑون کے اندر یوریٹ جم جاتے ہین جوکہ انکف اس مرض مین نہین پائے جاتے ۔

انجام ۔ حاد مین علاج مناسب سے آرام ہوسکتا ہے لیکن مزمن حالت مین چندان فائدہ نہین ہان بہت تدبیرین عمل مین لانے سے تکلیف مین افاقہ ہوجاتا ہے ۔

علاج ۔ قواعد حفظان صحت کی پابندی اور طبیعت کو درست رکھنا ضرور ہے ۔ غذا زود ہضم ہلکی اور بوقت ضرورت شراب استعمال کرین ۔ شروع ہی سے گرم کپڑا پہنے معتدل آب و ہوا مین رہنے اور قدرے چہل قدمی و حرکت کرنے سے آرام ہونے مین بہت مدد ملتی ہے مقوی

ادویہ مثلاً آئرن کوئینائن کاڈلور آئل مقدم ہین - آرسنگ سیرپ فرائی آئیوڈائیڈ - آئیوڈائیڈ آف پٹاسیم گوائکم - ٹنکچر ایکیٹا ریسموسا وغیرہ بہی مستعمل ہین - جب عضلات تحلیل ہونے لگین تو اسٹرکنیا کو دین سلی سلیٹ آف سوڈیم ۵ گرین ایک یا کئی مرتبہ کرکے دینے سے بہی فائدہ ہوتا ہے جوڑون کو اسٹریپ کرنا یا ادن پر اینوڈائن لینیمنٹ مالش کرنا اخیر پر دبانا اور قدرے حرکت کرانا [illegible] کرنا ہے - ایک تہیلی مین گرم بالو بہر کر اوسمین جوڑ ماؤف کو رکہنا بعض کے نزدیک بہت سود بخش ہے کیونکہ اس ترکیب سے حرارت یکسان پہونچتی ہے علاوہ اسکے بجلی لگانا جوڑون کو آرام سے ایک طرح رکہنا بہی نافع ہے -

فصل دوم

گاوٹ Gout نقرس

تعریف - یہ ایک موروثی بیماری ہے جسمین اکثر چہوٹے جوڑون مین خون پرورش کیوجہ سے یوریٹ آف سوڈیم جمع ہوجاتا ہے اسی وجہ سے اطبا اخیال کرتے ہین کہ خون مین یورک ایسڈ یا یوریٹ آف سوڈیم زیادہ ہونے سے یہ مرض لاحق ہوتا ہے - اسکو پوڈاگرا Pedagra بہی کہتے ہین - کیفیت بالا اکثر دیکہی جاتی ہے لیکن بعض دفعہ ظاہرا جوڑون مین اس کا اثر نہین ہوتا اعضاے اندرونی کی طرف مادہ مرض کا رجوع ہوا کرتا ہے -

اسباب داخلی - یہ موروثی مرض ہے - سرد اور معتدل ملکون مین بایّام بہار یا برسات زیادہ لیکن گرم ملکون مین بوجہ کثرت پسینہ کم دیکہا جاتا ہے - یہ مرض اکثر تیس پینتیس برس کی عمر کے اُن امرا اور آرام طلب مردون مین ہوتا ہے جو ریاضت نہین کرتے اور گوشت کہاتے ہین - اور وہ اشخاص بہی جو دماغی محنت بہت کرتے ہین یا شراب مثل پورٹ وائن بیر وغیرہ پیتے ہین اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین - بدہضمی بہی اس مرض کا ایک بہت بڑا باعث ہے چنانچہ غذا زود ہضم ہونے کے باعث بہت سا

یورک[1] ایسڈ پیدا ہو کر خون مین شامل رہے - اور گردہ کے ذریعہ سے وہ خون سے علیحدہ نہ ہو تو یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے - سینہ گر سفیدہ بنانے والے اور موٹے تازہ دموی مزاج کے لوگون کی طبیعت کا میلان اس طرف رہتا ہے -

اسباب خارجی - بعض دفعہ ظاہر طور پر معلوم نہین ہوتے لیکن اکثر سردی لگنا بھیگنا جوڑ مین چوٹ لگنا تکان کثرت دماغی محنت غصہ رنج غذا کی بداحتیاطی وغیرہ باعث ہوتے ہین -

۱ - آرٹیکیولر گاؤٹ یا نقرس مفاصلی - یہ مرض جوڑون مین ہوتا ہے پہلے حملون مین علامات حاد ہوتی ہین بعد کو رفتہ رفتہ کیفیت مزمن ہو جاتی ہے -

حاد - حالت مین اکثر بغیر کسی علامات متقدمہ کے باری آتی ہے لیکن بعض دفعہ بارٹبن یا بدہضمی کی دیگر علامات ہول دلی یا جگر مین اجتماع خون ہوتا ہے درد سر دوران سر - فرق بصارت سستی غنودگی بدمزاجی کم خوابی ہاتھ پیر کا کھچنا یا پھڑکنا دم اکھڑنا یکایک پیشاب کم مقدار مین گاڑھا یا زیادہ مقدار مین پتلا ہونا وغیرہ کی بعد اصل علامات مرض حسب ذیل ظاہر ہوتی ہین -

علامات باری - یکایک رات کے پچھلے پہر کو اکثر ایک یا دونون پاؤن کے انگوٹھون کی جڑ مین (میٹے ٹارسو فیلنجیل جائنٹ) کہ سے ایڑی یا ٹخنہ مین اس شدت کا درد ہوتا ہے کہ مریض بے چین ہو کر خواب سے بیدار ہو جاتا ہے - جوڑ مین بوجہ درد کے مطلق حرکت نہین ہوتی اور نہ چھوا جاتا ہے - قدرے لرزہ آکر بخار چڑھتا ہے - قبض اور دیگر علامات بخار کا ظہور ہوتا ہے پیشاب کم مقدار مین سیاہ رنگ کا جس مین یوریٹ تہ نشین ہوتے ہین خارج ہوتا ہے

---

[1] اس مرض مین جو یورک ایسڈ بکثرت ملتا ہے اس کی شناخت یون کر سکتے ہین کہ حاد حالت مین آبلہ اٹھا کر یا مزمن حالت مین آماسیدہ مقام سے سیرم نکالکر اوسکو ایک شیشہ مین مثل گھڑی کے گلاس کے قریب دو ڈرام کے لیکر اور بارہ قطرہ تیز ایسیٹک ایسڈ ملا کر اوس مین سوت کے دو چار ٹکڑے ڈالکر حفاظت سے رکھدین ۳۰ سے ۴۰ گھنٹے بعد سوت کے چوگرد یورک ایسڈ کی قلمین جمجاوینگی جن کو خوردبین کے ذریعہ سے دیکھ سکتے ہین -

صبح کے وقت پسینہ آکر افاقہ ہوجاتا ہے اور بیمار سوجاتا ہے جاگنے کے بعد ماؤف جوڑ سوجے ہوئے معلوم ہوتے ہیں بیماروں میں کسی قدر اچھا رہتا ہے لیکن رات کو پھر تکلیف زیادہ ہوجاتی ہے اسی طرح آٹھ دس دن گذر جاتے ہیں - بعدہٗ شدید علامتیں زائل ہوجاتی ہیں یعنی بخار جاتا رہتا اور درد موقوف ہوجاتا ہے جوڑ کے اوپر کی کھال اوترجاتی ہے - اس کیفیت کے بعد مقام ماؤف یا تو اصلی حالت پر آجاتا ہے یا اوس میں مزمن سوزش رہجاتی ہے - یہ مرض جس کو ایک بار ہوجاوے اسکو بار بار ہوتا ہے اور اکثر اسکی باری برسوں مہینوں یا کم عرصہ میں ہوا کرتی ہے بعض میں ہمیشہ ایک ہی جوڑ مبتلا ہوتا ہے بعض میں رفتہ رفتہ یکے بعد دیگرے جسم کے کل جوڑ مبتلائے مرض ہوکر سخت ہوجاتے ہیں۔ اس بیماری میں بخار اکثر بہت تیز نہیں ہوتا الاّ جب مریض قوی ہو اور کئی جوڑ مبتلا ہوں - یہ بخار اکثر کرائسس ہوکر اترتا ہے -

جوڑ کی کیفیت - ابتدا میں جوڑ سرخ گرم دردناک اور آماسیدہ ہوتا ہے جسکے اوپر کی جلد تنی ہوئی چمکدار اور وریدیں اوبھری ہوتی ہیں دبانے سے درد زیادہ ہوتا اور اوس جگہ نشان پڑجاتا ہے یہ درد رات کو زیادہ صبح کو کم اور مختلف قسم کا ہوتا ہے چنانچہ بعض میں مثل جلجانے کے بعض میں جوڑ توڑ والنے کے موافق درد ہوتا ہے کوئی کیل ٹھوکنے کی سی شکایت کرتا ہے کسی میں گرم لوہا جوڑ کے اندر داخل کرنے کی سی سوزش ہوتی ہے - شروع بیماری میں یوریٹ آف سوڈیم صرف جوڑوں کی کُرسیوں پر جما ہوتا ہے بعدہٗ فائبروکارٹلیج لگمنٹ اور سائینوویل ممبرین پر جمجاتا ہے جسکی وجہ سے انکے اوپر کا سطح ناہموار ہوجاتا ہے سوزش زائل ہونے کے وقت کھجلی ہوجاتی ہے اور کھال مقام ماؤف سے اوڑنے لگتی ہے -

مدت باری کی اکثر چار یا پانچ دن سے چند ہفتہ تک ہے مزمن حالت میں باری جلد جلد آنے لگتی ہے اور وقفہ میں کمی ہوتی جاتی ہے یہاں تک کہ اخیر پر گرمیوں کے چند ہفتہ کے علاوہ یہ بیماری ہمیشہ بنی رہتی ہے -

مزمن - جو جوڑ پہلے مبتلا ہوچکے ہیں وہی اکثر ایک یا کئی ایکدم سے اس خاص مزمن سوزش میں گرفتار ہوتے ہیں اس حالت میں جوڑ ناہموار بیڈول اور بڑھا ہوا اور اوسکی ساخت میں فتور

ہوتا ہے اور اوسکے اوپر کی جلد نیلی اور تنی ہوتی ہے زیادہ تناؤ کے باعث یا تو جلد پھٹ جاتی ہے اور یوریٹ آف سوڈیم نکلتا ہے یا اوس کی خراش سے پیپ پڑکر زخم ہو جاتے ہین۔ مدت گذرنے کے بعد اوس جوڑ کے اندر اور اطراف کی ساختین مثلاً رباط ٹنڈن عضلات کے غلاف وغیرہ بھی بگڑ جاتے ہین علاوہ اسکے اسکلر اٹک پردہ پپوٹہ اور ناک کی کُرّیون اور کان کی لو مین یوریٹ آف سوڈیم پایا جاتا ہے مقام اجتماع پر یوریٹ آف سوڈیم اوّل سیّال ہوتا ہے چنانچہ اوس جگہہ سوراخ کرنے سے ایک سفید سی رطوبت نکلتی ہے جسمین یوریٹ آف سوڈیم بکثرت ہوتا ہے۔ بعدہٗ یہ ثقیل ہوکر چھوٹے بڑے دانے ہو جاتے ہین۔ اسی کو چاک اسٹون Chalk-stone یا ٹوفی Tophi کہتے ہین جو دیکھنے مین کھریا مٹی کی مانند ہوتا ہے۔ ایسے مریض اکثر کمزور لاغر ہوتے ہین اور جلد کی رنگت پھیکی عضلات نرم مگر ڈھیلے ہوتے ہین۔ بدہضمی کے سبب سے ہول دلی یا دل کا فعل غیر منتظم ہوتا ہے بدمزاجی یا چینی اور پست ہمتی ہوتی ہے۔ اکثر عضلات مین تشنج اور چہرہ مین عصبی درد ہوتا ہے۔ گاہے خفیف بخار ہوتا ہے پیشاب پھیکے رنگ کا پتلا ہوتا ہے جس مین خفیف ایلبیومن اور یورینری کاسٹ بھی پائے جاتے ہین بشرطیکہ گردہ کی ساخت بھی مبتلائے مرض ہو گئی ہو۔

۲- ریٹرو سیڈنٹ گاوٹ۔ یہ مرض اعضائے اندرونی مین ہوتا ہے جوڑ مین اکثر نہین ہوتا گاہے آرٹیکیولر گاوٹ جوڑ پر سردی لگنے کے باعث مثل وجع مفاصل کے اعضائے اندرونی کی طرف منتقل ہو جاتا ہے۔ مختلف اعضائے اندرونی ماؤف ہونے سے مختلف علامات ظاہر ہوتی ہین جن مین سے مقدّم کو الف درج ذیل کیجاتی ہے۔

(الف) عصبی امراض مثلاً درد سر دوران سر خبط الحواس دیوانگی مرگی عصبی درد پیرون مین سٹرک مختلف مقامات کا فالج سکتہ منجائیٹس عرق النّسا۔

(ب) آلات الہضم کے امراض ان مرضون کی فہرست مین سے معدہ کی بیماریون کا درجہ پہلا ہے کیونکہ یہی اکثر مبتلائے مرض سوزشی یا تشنجی ہوتا ہے کبھی ڈسپپسیا بعض دفعہ قولنج یا اسہال کسی مین سوزش امعا یا جگر کا مرض نمود ہوتا ہے۔

	ہوتا ہے۔
۴ — ہر عمر و ہر ایک کو ہو سکتا ہے۔	۴ — اکثر مرد ہی گرفتار مرض ہوتے ہین۔
۵ — بڑا سبب اسکا سردی لگنا ہے۔	۵ — بدہضمی اس مرض کی جڑ ہے لیکن بظاہر کوئی سبب نہین معلوم ہوتا۔
۶ — بڑے بڑے اور اوسط درجے کے جوڑ بیمار ہوتے ہین اور ان مین دہیما درد ہوتا ہے بعد آرام ہونے کے کمال مقام ماؤف سے نہین اوترتی اور نہ ٹوفی پائی جاتی ہے البتہ سوزش دوسرے عضو کی طرف اکثر منتقل ہوجایا کرتی ہے	۶ — یہ مرض جسم کے چھوٹے چھوٹے جوڑ خصوصاً پیر کے انگوٹھے کی جڑ مین ہوتا ہے درد بہت شدت سے ہوتا ہے جوڑ چمکدار اور آماسیدہ اور اوسکے اوپر کی وریدین نمایان ہوتی ہین اور آرام ہونے کے وقت کمال اوتر جاتی ہے اور جوڑ دیکھنے مین شکل صحیح حالت کے ہوجاتا ہے مدت بعد جوڑ تیرہ کر بیڈول ہوجاتا ہے اور اوس مین ٹوفی پائی جاتی ہے اور سوزش کم منتقل ہوتی ہے۔
۷ — بخار تیز اور یکسان چڑھا رہتا ہے۔	۷ — بخار رہتا ہے لیکن صبحکو ذرا کم ہوجاتا ہے
۸ — پسینہ تیزابی کیفیت کا بکثرت نکلتا ہے	۸ — پسینہ مین کوئی خاص کیفیت نہین ہوتی
۹ — نوبتی نہین ہے کم عود کرتا ہے باری کی مدت زیادہ ہے۔	۹ — وقت معینہ پر عود کرتا ہے باری کی مدت کم ہے۔
۱۰ — رجوع مادہ سے دل اور شش سوزش مین مبتلا ہوتے ہین۔	۱۰ — رجوع مادہ سے دل کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے زیادہ تر معدہ دماغ اور گردے مبتلائے مرض ہوتے ہین۔
۱۱ — خون مین یورک ایسڈ نہین ہوتا۔	— خون مین یورک ایسڈ پایا جاتا ہے
۱۲ — پیشاب مثل بخار کے ہوتا ہے اور	۱۲ استقبل اور بحالت باری پیشاب مین

(ج) امراض نظام دوران خون - دل مین سوزش تو نہین ہوتی لیکن پریکارڈیم پر سفید سی چیز جم جاتی ہے گا ہے دل کی کواڑیون مین سوزش ہو کر خرابی عاید ہوتی ہے یا دل کی ہائپرٹروفی ہو کر دل چربی مین تبدیل ہو جاتا ہے مادہ مرض کے اثر سے دل کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے جس وجہ سے ہول دلی یا فعل قلب کمزور آہستہ آہستہ یا جلد جلد غیر منتظم یا وقفہ دار ہوتا ہے جس سے بعض اوقات غشی کا اندیشہ رہتا ہے مریض کو دل کے مقام پر درد یا یکسان کساؤ کی شکایت ہوتی ہے تنفس مین دقت اور چہرہ متفکر ہوتا ہے گا ہے انجائنا پکٹورس کے موافق درد ہوتا ہے شریانون کی دیوار مین ڈیجنریشن اور ہائپرٹرافی ہو جاتی ہے -

(د) امراض آلات تنفس - دمہ برنکائٹس پلیورسی کنجیشن اور شاذ و نادر نمونیا بھی دیکھا جاتا ہے -

(ہ) - امراض آلات البول شروع بیماری مین گردہ کی طرف اگر مادہ رجوع ہو تو ٹیوبیولائی یوریفرائی کے اندر چاک اسٹون جم جاتا ہے بعدہ باہر بھی جمنا شروع ہوتا ہے جس کے جمنے سے پیرامڈ اور پیپلی کی نوک تک سفید سفید سیدھی لکیرین معلوم ہوتی ہین - اخیر جب کہ گردہ سکڑتا ہے تو سختی پیدا ہو جاتی ہے اسکو گاوٹی یا گرانیولر کڈنی کے نام سے مشہور کرتے ہین - بوڑھے آدمیون مین مثانہ اور یوریتھر مین سوزش مزمن ہو جاتی ہے گا ہے پتھری بھی پڑ جاتی ہے -

(و) امراض جلد - مثلاً ارٹیکیریا یا اریتھیما اگزیما - سورائے سس پرورائگو وغیرہ دیکھے جاتے ہین -

تشخیص

وجع مفاصل	نقرس
۱ - شاید کبھی وراثتاً اس مرض کا ظہور ہوتا ہے	۱ - ہمیشہ موروثی ہے -
۲ - اکثر غریب محنتی لوگون کو ہوتا ہے -	۲ - زیادہ تر امیرون اور عیاشون کو ستاتا ہے -
۳ - پندرہ سے تیس برس کی عمر مین ہوتا ہے	۳ - تیس یا چالیس برس کی عمر مین شروع

اور اسمین خفیف البیومن ملسکتا ہے ۔	یوریٹ کم ہوتے ہین لیکن بعد اوترنے باری کے زیادہ اور البیومن اکثر ہوتا ہے گاہے کاسٹ بھی ملتے ہین ۔

انجام ۔ یہ مرض حاد حالت مین مہلک نہین ہوتا لیکن اعضاے اندرونی مبتلا ہو گیے ہون تو خوف رہتا ہے جلد جلد باری کا عود کرنا ۔ زیادہ موروثی ہونا ۔ کم عمر مین لاحق ہونا ۔ گردہ کی بیماری کا شامل ہونا وغیرہ ہر ایک خراب انجام کا نمونہ ہے ۔ مزمن ہونیکی حالت مین بیمار بہت عرصہ تک نہین جیتا نقرسی مزاج والون کو چوٹ لگنے یا کوئی شدید مرض ہوجاے تو آرام ہونا دشوار ہے ۔

علاج باری کا (حبی) باری آنے سے قبل سوتے وقت کیلومل اور کالوسنتھ ہل دیکر صبح کو بلیک ڈرافٹ کے ذریعے سے دست خلاصہ کرین بعدہ کالچیکم جو اس مرض کی خاص دوا ہے استعمال کرین ۔

نسخہ ۔ وائن آف کالچیکم دس قطرے ۔ بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم ۔ یا لیتھم دس گرین کیمفر واٹر ایک اونس ملاکر ایسی ایک خوراک چھہ چھہ یا آٹھہ آٹھہ گھنٹے بعد دیتے ہین ۔ ادویہ عرق یا بھپارہ کے ذریعہ سے پسینہ لائین ۔ زود ہضم ہلکی غذا دین محرکات ہرگز نہ دین ۔ خصوصاً جب مریض نوجوان ہو ۔ سبب بے چینی اور درد رفع کرنے کو رات مین ڈوورس پوڈر کھلائین یا مارفائن زیر جلد انجکٹ کرین ۔

(مقامی) جوڑ کو آرام سے اونچا کرکے رکھین اور روئی یا فلالن سے ڈھک کر موم جامہ لپیٹ دین تاکہ گرمی نہ نکلنے پاے اگر سوزش بہت شدید ہو گئی ہے تو جوڑ کو سینکین یا گرم پانی کا تریڑا یا بھپارہ دین یا گرم پولٹس افیون ملاکر باندہین ۔ انیوڈائین ادویہ مثلاً بلاڈونا لینیمنٹ مالش کرنا ٹنکچر ایکونائٹ لگانا یا مارفائن یا اٹیروپائن کا سلوشن زیر جلد انجکٹ کرنا بہت نافع ہے جونک لگانا درست نہین ہے لیکن پلستر لگانے سے فائدہ ہوتا ہے سوزش کم ہونیکی حالت مین عام یا ایلاسٹک بنڈیج باندہین تاکہ آماس رفع ہو جیڈ سیڈنٹ گاوٹ کے علاج مین سوزش کو

جوڑ کی طرف رجوع کرانے کے لیئے جوڑون کو ملنا سینکنا یا رائی کا ضماد لگانا چاہیئے جب تشنج ہو تو محرکات جیسے مشک کافور اور امیونیا وغیرہ افیون کے ساتھ ملا کر دین۔ بہت ضرورت جانے تو قدرے شراب بھی پلائین علاوہ اس کے سینکنا اور مسٹرڈ پلاسٹر لگانا بھی مفید ہے۔

علاج وقفہ کا۔ خاصکر اس مرض مین دوا سے اوسوقت فائدہ ہوتا ہے کہ جب آدمی پرہیز کا پابند ہو کر طبیب کے کہنے پر عمل کرے پس ہوادار مکان مین بود و باش اختیار کرے۔ چہل قدمی کیا کرے صبح و شام ہوا کہانے کو جائے سردی سے بچے خاصکر تبدیلی موسم مین سردی سے بہت ہی اجتناب کرے گرم کپڑا پہنے۔ بہیگے نہین۔ دماغی محنت نکرے کسی طرح سے تکان نہونے دے اور دیگر قواعد حفظان صحت کی پابندی کرے۔ علاج مین سبب کو دور کرنا ایک ضروری بات ہے اسلیئے غذا زود ہضم ہلکی دین کہانے کا وقت مقرر کرلین۔ گوشت سے بالکل پرہیز کرین اگر شراب کی بہت ہی ضرورت ہو تو قدرے شراب بہت سے پانی مین ملا کر پوٹیس یا لتھیا واٹر کے ساتھ آمیز کرکے استعمال کرین سوڈا واٹر کے ہمراہ ندین ہلکے مسہل کے ذریعہ سے قبض دفع کرتے رہین پورٹل کنجیشن رفع کرنے کو مرکبات سیماب ایسی کم مقدار مین دین کہ منہ نہ آنے پائے۔ کالچیکم جو نوبت مین ایک خاص اور موضوع دوا خیال کیجاتی ہے وقفہ کی حالت مین بھی استعمال کرین۔ نسخہ اکسٹراکٹ کالچیکم اکسٹراکٹ جنشین اور اکسٹراکٹ ہائسیامس ہر ایک ایک گرین ملا کر گولی بنا کر رات کو دیا کرین۔ مقویات مثلاً کوینائن سائیٹریٹ آف آئرن اینڈ امونیم۔ معدنی تیزاب۔ تلخ نباتی جنشیانہ وغیرہ استعمال کرین۔ گوگم اور امیونائکم کمزور اور بوڑہے آدمیون مین بہت فائدہ کرتا ہے آیوڈائیڈ یا برومائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال بعض شخصون کو بہت سودمند ہے ایلکلائن دوا خصوصاً کاربونیٹ یا فاسفیٹ آف پٹاسیم مگنیشیم یا لیتھیم زیادہ مقدار پانی مین ملا کر خلو معدہ مین دینے سے بہت نفع ہوتا ہے جب جوڑ مین خرابی آگئی ہے تو صحت حاصل نہین ہوتی۔ دبانا ملنا دلنا اور تنگ باندہنا وغیرہ تدبیر سے کوشش کرین۔ ٹوفی کے سبب سے اگر زخم ہوجائین تو سمپل ڈریسنگ سے نفع ہوتا ہے

لیکن بعض طبیب پوٹیشن یالتھیا سلوشن لگانا مفید بتلاتے ہین۔

فصل سوم

کانسٹیٹیوشنل سفلس Constitutional Syphilis جسمی آتشک

یہ ام الامراض تمام بیماریون کی جڑ ہے۔ اس کی وجہ سے انسان دین و دنیا کہین کا نہین رہتا بہت سے فرمن امراض اور روحی اعضا کی بیماریون کی بنیاد یہی ہے امراض استخوان جلد اور میوکس ممبرین کی بیماریان اکثر اسی وجہ سے ہوتی ہین دردسر دوران سر مختلف جگہہ کا عصبی درد نامردی اور بانجھ ہونے کا بھی یہی بیماری باعث ہوتی ہے اور اس کی وجہ سے اکثر اسقاط حمل ہوجاتا ہے غرضکہ صدہا مرض اسکی وجہ سے پیدا ہوتے ہین۔ یہ بیماری ایک خاص سم خبیثہ کے اثر سے جسکو سفلیز لبی لس کہتے ہین (جسکی یہ خاص کیفیت ہوتی ہے کہ آہستہ آہستہ جسم کے اعضائے رئیسہ پر اپنا اثر ظاہر کرتی ہے) ہوتی ہے بعض طبیب اسکو ایک خاص قسم کا بخار بتلاتے ہین اور کہتے ہین کہ آتشک ایک قسم کا فرمن بخار ہے جسکی مدّت بہت زیادہ ہے آتشک مین گرفتار شخص سے صحبت کرنا یا کرانا اس مرض کا سبب مقدم ہے جرّاح اگر اس قسم کے مریض کو ملاحظہ کرے اور ہاتھہ سے اوسکے زخم یا پھنسیون کو چھوئے اور رطوبت سمّی ناخن مین لگی رہجائے اور اُس ناخن سے پھر کھجایا جائے یا جرّاح کی اونگلی مین زخم ہو اور بوقت ملاحظہ سم خبیثہ سرایت کرجائے تو اُن صورتون مین بلا ارتکاب فعل معلومہ یہ مرض ہوجاتا ہے اس مرض مین علامات کے تین درجہ ہین اسلیے ہر ایک کا بیان علیحدہ لکھا جاتا ہے۔

(الف) پرائمری سفلس۔ یہ اس مرض کا پہلا درجہ ہے جب اسکی سمیت بدن مین پیوست کیجائے یا جسم کی چھلی ہوئی سطح پر لگے تو ظاہر ہوتا ہے چنانچہ اوس جگہہ خاص قسم کا زخم پیدا ہوجاتا ہے جسکی جڑ مین سختی پائی جاتی ہے اور پیپ بہت کم پڑتی ہے۔ زخم کے پاس کی لمفیٹک گلٹیان سوج جاتی ہین۔ یہ زخم تو علاج کرنے سے خشک ہوجاتا ہے لیکن ایک سے تین مہینے

کے اندر سیکنڈری سمٹم کا ظہور ہوتا ہے۔

(ب) سیکنڈری سفلس۔ یہ دوسرا درجہ ہے۔ جتنے زیادہ عرصہ تک زخم تازہ رہے اور جسقدر اوسکی جڑ مین سختی معلوم ہو اوسی قدر شدت سے اس درجہکی علامات نمایان ہوتی ہین غرضکہ پرائمری حالت مین جس قدر طبیعت خراب ہو اوتنی ہی شدت سے اس درجہ مین طبیعت پر اثر ہوتا ہے۔

علامات منذرہ۔ سیکنڈری سمٹم ظاہر ہونے سے پہلے یا ان علامتون کے ساتھ ساتھ یہ کیفیت ہوتی ہے کہ مریض سست اور کاہل ہوجاتا ہے۔ نیند نہین آتی سر دکھتا ہے جوڑون مین خاصکر درد ہوا کرتا ہے۔ کمزوری اور نقاہت از حد ہوتی ہے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین خفیف سی حرارت رہتی ہے۔ بدن پھیکا پڑجاتا ہے۔ ہاضمہ مین فتور ہوتا ہے۔

خاص خاص علامات۔ جلد پر ارتھیما یا پیولی ٹیوبرکیولی اسکیلی ویسیکیولی پسچولی بلی جماعت کے جلدی امراض ظاہر ہوتے ہین رنگت جلد ماؤف کی تانبہ کے موافق ہوجاتی ہے جو آتشک کیوجہ سے جلدی امراض ہونیکی ایک خاص شناخت ہے۔ ٹانسل کے اوپر سفید سیاہی مایل کنارہ صاف کٹا ہوا زخم ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے بہرا پن ہوتا ہے۔ منہ زبان حلق تالو اور حنجرہ وغیرہ کی میوکس ممبرین پر سوزش ہوکر اوتھلے زخم ہوجاتے ہین۔ جنگاسے اور گردن کی گلٹیان خصوصاً گردن کے پیچھے کی بڑھجاتی ہین۔ باچھہ زبان حنجرہ بالعموم مبرز اعضاے تناسل وغیرہ مختلف مقامات پر میوکس ٹیوبرکل یا کانڈی لوما ہوجاتا ہے۔ تمام برو اور دیگر جگہہ سے بال گرجاتے ہین رنگت بدن کی نیلی ہوجاتی ہے جلد سے بھوسی سی اوڑتی ہے بعض مین اونیکیا ہوجاتا ہے۔ بعض کے ناخن دبیز دراردار اور خشک ہوجاتے ہین جو جلدی سے اوکھڑجاتے ہین۔ بعض کے آئرس بعض کے رٹنا مین سوزش ہوجاتی ہے۔ کسی کے پری کرینیم مین خفیف سوزش رہتی ہے جسکی وجہ سے شب کو چندیا مین درد ہوتا ہے بعض مین پری اسٹائٹس ہوتا ہے پیشانی پر جہان بال نکلنے کی حد ہے وہان پر چند پیپول ایک قطار مین اکثر دیکھے جاتے ہین یہ امراض اکثر جسم کے اطراف بالمقابل پر ہوتے اور جہہ سے

بارہ شاذ و نادر اٹھارہ مہینے یا اس سے بہی زیادہ عرصہ تک رہتے ہین بعد ازان کوئی شکایت باقی نہین رہتی گا ہے خفیف جلدی امراض یا زبان اور ہونٹون پر اوتھلے زخم رہجاتے ہین۔

(ج) ٹرشی ایری سفلس Tertiary S. یعنی تیسرا درجہ اسکی علامات دوسرے درجہ کی مدّت گذرنے کے بعد ظاہر ہوتی ہین۔ اسمین یہ ضرور نہین کہ سکنڈری سمٹم جسقدر شدید ہون اوسی قدر ٹرشری علامات بہی شدید ہون بلکہ یہ دیکہا گیا ہے کہ سیکنڈری سمٹم خفیف اور ٹرشری علامات تیز ہوتے ہین۔ اس درجہ مین فائبرو پلاسٹک یا فائبرائڈ قسم کی چیز جسم کے مختلف مقامات مین جمع ہوجاتی ہے جسکو گمیٹا کہتے ہین۔ یہ شروع مین ملایم اور سفید سیاہی مایل رنگت کا ہوتا ہے بعد ازان سخت زردی مایل پہیکے رنگ کا مثل پنیر کے ہوجاتا ہے بعد چندے یہ شئے یا تو جذب یا ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوجاتی ہے گا ہے پیپ پڑکر زخم ہوجاتا ہے اس درجہ مین ایک ہی وقت مین بہت سی ساختین اور اعضاء مبتلا ہوجاتے ہین اور طبیعت پر ایک قسم کا بد اثر ظاہر ہوکر مریض کی عجیب ہیئت ہوجاتی ہے جسم لاغر عضلات تحلیل چہرہ پہیکا اور خاص قسم کا۔ بعض شخصون مین یہ سم خبیثہ اسی کیفیت پر اکتفا کرتا ہے لیکن اکثرون مین علامات ذیل نمایان ہوتی ہین یعنی جلد سرخ ہوتی ہے ہاتہہ پیر مین سورائسس ہوجاتا ہے جسم کے مختلف مقامات مین ٹیوبرکل یا گمیٹا ہونے کے بعد زخم ہوجاتے ہین۔ یہ ٹیوپس السر ہلالی شکل کا پیدا ہوکر لہراتا ہوا پہیلتا ہے۔

تالو اور فیرنگس مین متعدد بے ترتیب زخم پیدا ہوتے ہین جو گہرے ہوجاتے ہین اور جن کا کنارہ سخت ہوتا ہے۔ زخم تالو مین پہیل کر حنجرہ تک پہونچتے ہین جن سے خطرناک علامات نمایان ہوتی ہین یا ایسافیگس کی طرف پہیلتا ہے جسکے آرام ہونے کے بعد اسٹرکچر ہوجاتا ہے۔ زبان سخت ہوجاتی ہے اور اوسپر سخت اور خراب قسم کے زخم ہوجاتے ہین جن مین بہت درد ہوتا ہے۔ حنجرہ مین ابہار یا زخم ہوجاتا ہے جو اپیگلاٹس سے شروع ہوکر ووکل کارڈ تک پہونچکر اوسکو خراب کردیتا ہے اور کرٹیان گل جاتی ہین جس کے باعث سے کہانسی اوٹہتی ہے اور آواز بہاری پڑجاتی ہے بالکل بیٹہہ جاتی ہے اور وقت تنفس بہی ہوتی ہے۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ٹریکیا اور بڑے بڑے برانکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین آتشکی مادہ جمنے کی وجہ سے دبیز ہو کر نلی کو تنگ کردیتی ہے۔ ریکٹم مین السریشن ہوجاتا ہے جسکے آرام ہونے کے بعد اسٹرکچر کا اندیشہ رہتا ہے۔ جلد کے نیچے یاشانہ دار ساخت مین گمیٹا پیدا ہوتے ہین جو اکثر عورتون مین خصوصًا پنڈلیون پر ایک یا متعدد دیکھے جاتے ہین جو کچھ عرصہ بعد گل کر زخم ہوجاتے ہین۔ جوڑون کے برسا مین سوزش پائی جاتی ہے زیادہ تر ٹبیا کا برسا مین گرفتار ہوتا ہے۔ عضلات مین بھی گمیٹا ہونے سے سخت ابھار ہوجاتے ہین۔ ہڈیون کی بیماریون مین پری اسٹیل نوڈ اکثر ہوتا ہے زیادہ تر اُن ہڈیون پر جو دبلی اور عین جلد کے نیچے واقع ہین مثلاً ٹبیا یا کھوپری کی ہڈیون پر درد خاصکر رات کو بہت ہوتا ہے جو گرمی پہونچنے اور دبانے سے زیادہ ہوتا ہے پھر یہ ابھار جذب ہوجاتے یا مادہ استخوانی یا ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوجاتے ہین یا اُنمین پیپ پڑجاتی ہے ہڈیون مین کیریز یا نکروسس ہوجاتا ہے یہ کیفیت اکثر ناک تالو اور کھوپری کی ہڈیون مین دیکھی جاتی ہے جسکی وجہ سے دماغ تک سوزش پھیل سکتی ہے۔ گمیٹا یا فائبرس ٹیومر پھیپڑہ جگر گردہ دماغ ڈیورا میٹر حرام مغز اور اعصاب مین بھی ہوجاتا ہے۔ گردہ مین فیٹی یا البومنائڈ ڈیجنریشن بھی ہوسکتا ہے۔ خصیہ اور جاذب گلٹیان بڑھ جاتی ہین آتشک کے اثر سے شریانون کی دیوار شق ہوکر انیورزم ہوجاتا ہے۔ پلاسنٹا یا جنین پر مادہ آتشک کا اثر ہونے سے اسقاط حمل ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ آتشک کی تشخیص کرنا ایک ضروری بات ہے کیونکہ اکثر امراض اسی کی وجہ سے ہوتے ہین اور جب تک اصل مرض کا علاج نہ کیا جائے ظاہری مرض کے علاج کرنے سے کچھ فائدہ نہین ہوتا۔ پس جس شخص مین اسکے ہونیکا شبہ ہو تو باتون مین اُس کے تینون درجون کی علامات کا حال پوچھین اور خود ملاحظہ کرین۔ لیکن ایک دم سے جلدی امراض دیکھکر آتشک کا مرض خصوصًا عورتون مین نہ بتلائین اور نہ یہ پوچھین کہ تمکو آتشک کا مرض ہوا ہے کیونکہ یہ ایک سخت اور شرم کی بات ہے بہت سے لوگون نے طبیب کی اس بات پر کہ تمکو گرمی کا عارضہ ہے خودکشی کرڈالی ہے پس پوچھین کہ تمہارے گلے مین کبھی درد ہوا

یا نہین۔ سر تالو حلق منہ ناک پنڈلی کو ملاحظہ کرین کہ ان جگہون مین کہین زخم یا سیکٹرکس یا نوڈ ہے یا نہین آنکھین دیکھین کہ سائی نیکیا Synechia ہے یا نہین سب اکسپیٹل گلٹیان ملاحظہ کرین کہ بڑھی ہوئی ہین یا نہین کسی عصب خصوصًا ایک جانب کے کرینیل نرو کا فالج ہے یا نہین۔ رات کو کہین درد ہوتا ہے یا نہین۔ جب ان مین سے اکثر علامتین پائی جائین تو آتشک کا خیال کرلینا چاہیے جسکے اکا بالا ہو اوسکے بچہ کو بھی ملاحظہ کرنا چاہیے کہ اوس مین کوئی آتشک کی علامت ہے یا نہین کیونکہ اس طریقہ سے تشخیص کرنے مین بہت مدد ملتی ہے۔ علاوہ ان سب باتون کے علاج کرنے سے بھی تشخیص ہو جاتی ہے کیونکہ آتشکی امراض بغیر اوسکے خاص علاج کے آرام نہین ہوتے۔

یاد رہے کہ جو جلدی مرض اس بیماری مین ہوگا اوس مین رنگت جلد ماؤف کی تانبے کے رنگ کی ہوگی اور جلدی امراض کے ساتھ ہی ساتھ تالو اور حلق مین زخم بھی پائے جائین گے۔

انجام - یہ خود بخود تو آرام نہین ہوتا اور نہ دواؤن کے وسیلہ سے قطعی فائدہ ہوتا ہے البتہ علاج مناسب کرنے سے قدرے افاقہ ضرور ہو جاتا ہے۔ اگر علاج بخوبی نہ کیا جائے تو آخیر مین مہلک ہو کر حنجرہ اعصاب جگر طحال گردہ امعا کا کوئی مرض لاحق ہو جاتا ہے جس کے سبب سے مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے۔ اس بیماری مین یہ بڑی دقت ہے کہ سمیت جسم مین پوشیدہ رہی اور کوئی علامت نہین پائی جاتی لیکن جب انسان کو نقیہ اور کمزور پاتی ہے تو فورًا ظاہر ہو کر اپنا اثر دکھاتی ہے۔ سمیت کے ایام مین بھی اگر اکا کا بالا ہو تو بھی سمیت بچہ کے جسم مین سرایت کرجاتی ہے۔ غرضکہ اس مرض کا انجام برا ہے۔

علاج - کسی طرح سے علاج معالجہ مین کوتاہی نہ کرین۔ جس وقت بدن پر نشان ظاہر ہون علاج سے ہرگز غفلت نہ کرین بلکہ اگر مریضہ حاملہ ہو تو بھی دوا دارو سے نہ چوکین کیونکہ ذرا سی غفلت کرنے سے اسقاط حمل ہو جاتا ہے اور مریضہ کی جان پر آ بنتی ہے پس زود ہضم ہلکی غذا کھائین۔ محرکات سے پرہیز کرین۔ سردی سے بچین۔ گرم کپڑا پہنین کیونکہ سردی اور تراوٹ

سے نقصان ہوتا ہے۔ ہفتہ میں دو ایک مرتبہ اگر کمزوری ضعایہ ہو تو گرم پانی سے غسل یا بھپارہ دیں رات میں درد دور کرنے اور نیند لانے کے لیے قدرے افیون یا ہاسائمس یا اکسٹراکٹ آف بلاڈونا ملا کر کھلائیں۔ خاص مرض کے دفعیہ کیلیئے مرکیوری اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم استعمال کریں کیونکہ یہ دونوں اس مرض کے لیے خاص دوائیں ہیں۔ مرکیوری سیکنڈ سٹیج کے لیے اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ٹرشری سٹیج کے واسطے خاص الخاص دوا ہے۔

پارہ کا طریقۂ استعمال۔ بعض شخصوں میں پارہ کے جلد موثر ہونیکی ضرورت ہوتی ہے لیکن ایک دم سے اتنا زیادہ مقدار میں نہ دیں کہ اس کا بد اثر جسم پر ہو جائے اس کا استعمال بذریعہ کھلانے مالش کرنے زیر جلد پہنچانے اور بھپارہ دینے کے ہوتا ہے۔ کھلانیکے لیئے کیلومل کروزیوسبلی میٹ بلوپل آیوڈائیڈ آف مرکیوری وغیرہ مستعمل ہیں۔ مالش کرنے کے واسطے بلو آئنٹمنٹ مستعمل ہے جسکو بغل جنگاسہ یا سر میں ملتے ہیں۔ ٹرشیاری سفلس کے زخموں میں ارسٹول کا مرہم مفید ہے وہ اس طرح تیار کرتے ہیں کہ نو حصے وسلین میں تین یا پانچ حصے ارسٹول ملا کر بنا لیتے ہیں۔

زیر جلد پہونچانے کیواسطے کروزوسبلی میٹ سلوشن مستعمل ہے۔

بھپارہ[لہ] کا تمام جسم پر ایکدم سے اثر ہوتا ہے یہ عمل رات میں تیسرے چوتھے دن کرنا مناسب ہے مزمن مرض میں کروزیوسبلی میٹ سلوشن چند ہفتہ تک استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

[لہ] بھپارہ دینا (مرکیوریل فیومیگیشن) اس کی ایک عمدہ ترکیب یہ ہے کہ ایک ٹین کا ایسا برتن لیں جسکے نیچے کے طبق میں اسپرٹ لیمپ رکھ سکیں اور اوسکے اوپر ایک ایسا سطح ہو جو درمیان سے ابھرا اور گرد میں گڑھے دار ہو اور اوس ابھری سطح پر مرکیوری کا مرکب رکھیں اور نشیب دار مقام میں پانی بھریں۔ غرضکہ جب ایسا برتن تیار ہو تو مریض کو ایک کرسی پر بٹھائیں اور اوپر سے کمل اوڑھا دیں پھر کیلومل ۱۵ سے ۳۰ گرین ابھری ہوئی سطح پر رکھیں اور گرداگرد اوسکے پانی بھردیں اور نیچے کے طبق میں جو اسپرٹ لیمپ ہے اوسے جلائیں ۱۵ منٹ تک بھپارہ دیں اس عرصہ میں پانی اور کیلومل اُڑ جائیگے بعد پانچ منٹ کے کمل اوتار لیں اور قمیص پہنا دیں لیکن جسم کو کسی چیز سے صاف نہ کریں۔

نسخہ - کرزیوسبلی میسٹ ایک گرین - کلورائیڈ آف امونیم پانچ گرین - لکوئیڈ اکسٹراکٹ آف سارساپریلا بارہ ڈرام - ڈکاکشن آف سارساپریلا اتنا کہ سب بارہ اونس ہوجاوے ملا کر ایک اونس کی مقدار مین تین بار دن مین دین - جب اسکو امی جماعت کا جلدی مرض لاحق ہو تو گرین یا رڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری سے بہت فائدہ ہوتا ہے نسخہ گرین آیوڈائیڈ آف مرکیوری بارہ گرین اکسٹراکٹ ہیپولائی ساٹھ گرین - اکسٹراکٹ آف اوپیائی دو گرین ملا کر چوبیس گولیان بنائین اور چاندی کا ورق لگا کر ایک گولی دن مین تین مرتبہ دین دیگر گرین آیوڈائیڈ آف مرکیوری چھہ گرین - اکسٹراکٹ آف کونائیم بیس گرین ملا کر چھبیس گولیان بنائین اور ایک گولی سوتے وقت کھائین دیگر رڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری ایک گرین - ہیڈروکلوریٹ آف مارفائن ایک گرین - اکسٹراکٹ جنشین چھتیس ۳۶ گرین ملا کر بارہ گولیان بنائین - صبح اور شام ایک ایک گولی کھائین - دیگر رڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری تین گرین - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ایک ڈرام - رکٹی فائڈ اسپرٹ ایک ڈرام - سیرپ آف جنجر چار ڈرام - آب مقطر ۱۲ ڈرام ملا کر تیس تیس قطرے چھٹانک بھر پانی مین ڈالکر دن مین تین مرتبہ پلائین - ان نسخون کے استعمال کے ساتھ ہی ساتھ مرکیوریل ویپر باتھ دینا بہت فائدہ مند ہے گیٹا اور نوڈ کے آرام کرنے کے لیئے گرین آیوڈائیڈ آف مرکیوری کھلانا کیلومل کا بپارہ دینا مرکیوریل پلاسٹر یا بلسٹر لگانا نافع ہے - سفلٹک سوراسس مین ڈونوونس سلوشن بیس قطرے ٹنکچر جنجر ایک ڈرام پانی ایک اونس ملا کر ایسی ایک خوراک صبح اور شام بعد کھانا کھانے کے دین -

آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کے استعمال کا طریقہ تیسرے درجہ مین جب ہڈیون پر آتشک کا اثر ہوجاتا ہے تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا سوڈیم سے بہت فائدہ ہوتا ہے جسکو پانچ گرین کی مقدار سے شروع کرین اور بتدریج بڑھا کر دس پندرہ ۱۵ گرین سے تیس ۳۰ گرین تک بڑھائین - اگر زیادہ مقدار مین کسی کو اسکی برداشت نہ ہو تو بہت کم مقدار مین استعمال کرین اکثر آتشک والے کی طبیعت خراب اور کمزور ہوتی ہے اسوجہ سے طبیعت کی مدد کے لیے کاربونیٹ آف امونیم ڈکاکشن سنکونا وغیرہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کے ساتھ دینا مفید ہے انیمیا کی حالت مین آیوڈائیڈ آف

آخرن سفید ہوتا ہے۔

ضمیمہ انفنٹائل سفلس

اسباب۔ شیرخوار بچّون مین یہ مرض مکسوبی ہونا ناممکن ہے ہان موروثی اکثر ہوتا ہے گاہے والدہ وغیرہ کے مرض معلومہ کی رطوبت لگجانے سے ہوتا ہے۔ موروثی اس طور سے ہوتا ہے کہ عورت مبتلاے سکنڈری سفلس حاملہ ہو تو جنین مین مسموم خون سے پرورش ہونے کے ذریعہ سے سمیّت داخل ہو کر بچہ سے تا دم مرگ علیحدہ نہین ہوتی۔ علاوہ اس بات کے مان باپ دونون یا صرف باپ مین اگر اس سمیّت کا اثر نطفہ کی قرار یابی کے وقت ہے تو بچہ اس سمیّت کا حصّہ لیکر تمام عمر اسی مین گرفتار رہتا ہے۔ بوقت ولادت یا بعد ولادت ایام طفلی مین یہ مرض اس طور سے ہوتا ہے کہ وضع حمل کے وقت آتشک کا زخم عورت مین ہو اور اوسکی رطوبت لگے یا آتشک مین گرفتار دائی کا بچہ دودھ پئے یا ٹیکا ایسے بچہ کی رطوبت سے لگایا جاے جسکو گرمی کا عارضہ ہو غرضکہ جب کسی طرح سے اس مرض کا اثر ہوتا ہے تو تین پشتون تک نہین جاتا۔

علامات۔ اکثر وضع حمل سے دو تین ہفتہ تک بچّہ بظاہر تندرست رہتا ہے گاہے پیدا ہوتے ہی جلد مٹیالے رنگ کی ہوتی ہے۔ چہرا بھیچا ہوا دیکھنے سے بوڑھون کی مانند جھرّی دار معلوم ہوتا ہے۔ بچہ دبلا پتلا کمزور ہوتا ہے چربی جسم مین نہین ہوتی۔ جلد تمام جسم کی ڈھیلی اور جھرّی دار قدرے میلی ہوتی ہے بچہ فربہ نہین ہوتا۔ چہرہ سکڑا ہوا اور روتے وقت بڈھون کا سا ہو جاتا ہے ناک چپٹی یا دبی ہوئی ہوتی ہے اور آہستہ آہستہ زکام کی علامتین پائی جاتی ہین اور سانس لیتے وقت کھڑکھڑ کی آواز آتی ہے خشک کھانسی اُٹھتی ہے اور دودھ پینے مین بھی دقت ہوتی ہے۔ ہونٹھ اور مُنہ خشک رہتے ہین آواز بھاری اور موٹی پڑ جاتی ہے مُنہ اور حلق کی لعاب دار جھلی پر زخم اور ہتیلی اور تلوؤن پر سفید دھبّے معلوم ہوتے ہین اور اکثر ناخون مین دراڑین پڑجاتی ہین۔ جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تو تمام جلد پر بڑے بڑے دھبّے تانبہ

سے رنگ کے خصوصًا ناک منہ چوتڑ مقعد اور جوڑون کے پاس پاسے جاتے ہین اور بڑے بڑے چھلکے جلد سے اوترتے ہین داغ یا دہبّے کے چوگرد گہرے زخم ہوتے ہین - بچہ کی آنکھ اکثر دُکھتی ہے - پپوٹے کے چوگرد چھوٹے چھوٹے زخم ہوتے ہین اور بال پتلے اور خشک پڑجاتے یا گرجاتے ہین - بچہ اکثر رویا کرتا ہے اور دن بدن کمزور اور سوکھتا جاتا ہے کبھی قے کرتا ہے اسہال لاحق ہوتا ہے ٹرشری سمٹم کا پانچ برس کی عمر ہونے سے پہلے ظہور نہین ہوتا اکثر اس مدّت کے بعد نمایان ہوتی ہین -

آتشکی مزاج کے بچّون کو اکثر مندرجہ ذیل امراض لاحق ہوتے ہین -

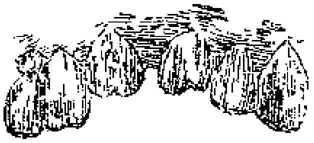
عوارضات - جگر اکثر بڑہجاتا ہے اور ٹٹولنے سے سخت اور گول معلوم ہوتا ہے سبب اسکا یہی خیال کیا جاتا ہے کہ مادہ آتشک ہپاٹک سیلز مین مجتمع ہوجاتا ہے جسکے دباؤ سے عمومًا شش کے امراض تو نہین ہوتے لیکن بعض اوقات شش گاہے تھائمس گلٹی مین پھوڑے ہوجاتے ہین امراض چشم مین سے ایرائیٹس Iritis چند مہینے کی عمر کے بعد ہوتا ہے اور کرانک انٹرسٹیشیل کراٹائٹس ۵ سے ۱۸ برس کی عمر کے درمیان مین لاحق ہوتا ہے اسکو اسٹرومس کارنیائٹس کے نام سے بھی مشہور کرتے ہین اس کی خاص کیفیت یہ ہے کہ شروع مین ایک آنکھ کی کارنیا کے مرکز پر غبار سا معلوم ہوتا ہے اور خراش کی کیفیت پائی جاتی ہے السریشن تو ہوتا نہین صرف قدرے بصارت مین فرق آجاتا ہے بعد چندے غبار کنارہ کیطرف بڑہتا ہے اور سوائے کنارہ کے قریب ایک حلقہ کی کل کارنیا گرانڈ گلاس[1] کے موافق غیر شفاف ہوجاتا ہے اسکے بعد اسکلراٹک مین کارنیا کے چوگرد ایک سرخ حلقہ ہوتا ہے - روشنی کی برداشت نہین رہتی درد شدّت کا آنکھ کے چوگرد ہوتا ہے - اس کیفیت کے چھ یا آٹھ ہفتہ بعد دوسری آنکھ کی بھی یہی حالت ہوتی ہے اور مریض بالکل اندھا ہوجاتا ہے - غرضکہ برس دو برس تک تو یہی کیفیت رہتی ہے بعد ازان کارنیا پھر شفاف ہوجاتا ہے جسکے سبب سے بصارت پھر آجاتی ہے بعض مین خفیف سا غبار آنکھ مین باقی رہتا ہے - کان کی بیماریون مین سے بہراپن اکثر دیکھا جاتا ہے جس کا کوئی سبب خاص سوائے آتشک کے نہین معلوم

---

[1] گھسا ہوا شیشہ -

ہوتا گرمی دانے بچوں کے دانتوں کی ایک خاص کیفیت ہوتی ہے چنانچہ دودھ کے دانتوں میں سے انسائسرز تو بہت جلد ٹوٹ جاتے ہیں خصوصًا اوپر کے انسائسرز تو بہت جلد گر جاتے ہیں ۔ رنگت دانتوں کی اچھی صاف نہیں ہوتی ۔ دائمی انسائسرز اور کنائین کی بھی کیفیت غیر معمولی ہوتی ہے یعنی خراب سیٹے چھوٹے چھوٹے نوکدار کند بیڈول اور سرے پر گول کھندانہ دار ایک ۔ دانت دوسرے سے فاصلہ پر یا ایکدوسرے کی طرف مائل ہوتا ہے جنکو ہچنسنز ٹیتھ کہتے ہیں ۔

تصویر نمبر ۶۶



موروثی آتشک میں بچے کے ہر دو انسائسرز دانتوں کی صورت

انجام ۔ بیماری کی مدت کا اندازہ نہیں ہو سکتا بچہ پر اگر پہلا سال بخیر و عافیت تمام گذر جائے تو اُمید جینے کی رہتی ہے کیونکہ شروع عمر میں موت لاحق ہو جاتی ہے یہ بیماری اگرچہ مہلک ہے لیکن اگر علاج اور تدبیر مناسب کیجائے تو آرام ہو جاتا ہے ۔

علاج ۔ ماں کو اگر آتشک کا مرض ہے تو بچہ کو اسکا دودھ نہ پلائیں تندرست دایہ رکھیں ۔ اگر دایہ نہ میسر آسکے تو گائے کا دودھ پلائیں حفظان صحت کے قواعد کی پابندی کریں یعنی بچہ کو صاف رکھیں سردی سے بچائیں وقت مقررہ پر دودھ پلائیں جب سکنڈری ارپشن نکل آئیں تو آدھا گرین گرے پوڈر دو تین دفعہ دن میں دیں یا گرے پوڈر ایک گرین ارومیٹک چاک پوڈر ایک گرین لاکر دو پڑیاں باندھیں اور ایک صبح اور ایک شام چند ہفتے کے بچہ کو ماں کے دودھ میں دیں اور جب اس دوا سے پیٹ میں درد ہو تو بجائے اسکے پارہ کا مرہم بغل اور ران میں ملیں چند روز میں اس عمل سے پارہ کا اثر ہو جاتا ہے ۔ بعض طبیب دودھ پلانیوالی کے ذریعے پارہ کا اثر بچہ میں اسطور سے کراتے ہیں کہ دودھ پلانیوالی کو بلو پل یا دیگر مرکبات سیماب کھلاتے ہیں جب زخم ہو جائیں تو بلیک واش یا زنک کا مرہم لگائیں رطوبت بہت نکلے تو زنک اوکسائڈ یا کوئی سفوف خشک کرنیکو چھڑکیں بچہ میں پارہ کی اگر برداشت نہو تو ایوڈائڈ آف پٹیم

اور جو اس کا بھی متحمل نہو سکے تو مقویات، وین کاڈلیور آئل کھلانا یا مالش کرنا بھی مفید ہوتا ہے

فصل چہارم

کینسر Cancer یعنی سرطان

اس مرض کا اگرچہ علم جراحی سے زیادہ تعلق ہے لیکن گاہے حکیم سے بھی اس کا سابقہ پڑتا ہے اس لیے اس جگہ مختصر طور پر بیان کیا جاتا ہے ۔

تعریف ۔ یہ ایک جسمی مرض ہے جسمین ایک خراب اور نئی ساخت جسم مین پیدا ہوجاتی ہے اسکو کارسی نوما ۔ Carcinoma یا ملگننٹ ڈزیز بھی کہتے ہین ۔

ساخت ۔ کینسر کی ساخت مین ریشہ دار جالی پائی جاتی ہے اور اوسکے اندر کیسے ہوتے ہین ۔ یہ کیسے بڑے بڑے اور مختلف قسم کے ہوتے ہین اور اونکے اندر نیوکلیائی اور بہت قسم کے چربی کے ذرّے پائے جاتے ہین ۔ نیوکلیس ایک بڑا گول یا بیضاوی شکل کا دانہ ہوتا ہے جسکے اندر اور بہت سے چھوٹے چھوٹے ذرّے یعنی نیوکلی ولائی پائے جاتے ہین ریشہ دار جالی اور سیلز کی پرورش خونی اوردون سے ہوتی ہے جو اون مین پیدا ہوجاتے ہین ۔

اسباب ۔ یہ موروثی بیماری ہے کم عمر مین تو کم لیکن ادھیڑ عمر مین زیادہ دیکھی جاتی ہے عورتین اکثر مبتلا ہوتی ہین ان مین تمام اعضاء کی نسبت سے پستان اور رحم مین زیادہ ہوتی ہے مردون مین جلد ہڈی اور آلات الہضم مین اکثر یہ مرض دیکھا جاتا ہے ۔ جسقدر زیادہ عمر مین ہو اوسی قدر شدید اور مہلک ہوتا ہے شروع عمر مین ملائم قسم کا کینسر دیکھا جاتا ہے اور قرب وجوار کی جاذب گلٹیان مبتلا ہوجاتی ہین ۔ رنج وغم فکر تکلیف محتاجگی دماغی محنت کرنا خراب آب وہوا مین بود وباش اختیار کرنا داخلی اسباب ہین ۔

چوٹ لگنا خراش پہنچنا کسی عضو سے زیادہ کام لینا خارجی اسباب ہین ۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

بعض اطبّا خیال کرتے ہیں کہ یہ ایک مقامی مرض ہے جو خراش کی وجہ سے ہوتا ہے جسکی سمیّت خون میں جذب ہو کر جسمی تکلیف پیدا کرتی ہے۔

اقسام - ریشہ دار حبالی اور سیلز کی کمی بیشی پر سرطان کی چار قسمیں ہیں اسکرس Scirrhus ۲ ایکفلائیڈ Encephaloid کولائیڈ Colloid اپی تھیلیل Epithelial

تصویر نمبر ۶۷
اسکیرس کینسر

(الف) اسکرس یا ہارڈ کینسر ایک قسم کا سرطان ہے جو کسی ساخت کے اندر رطوبت کے طور پر جمع ہو جاتا ہے یا علیحدہ ٹیومر کے موافق نظر آتا ہے اسمیں سیلز کم اور ریشہ دار حبالی زیادہ ہوتی ہے اکثر پستان رحم امعاء مستقیم معدہ یا جلد پر ظاہر ہوتا ہے یہ ناہموار مرکز پر دبا ہوا اور کنارہ پر سخت بالکہ اوسط قدر کا ہوتا ہے اگر کاٹا جائے تو کٹا ہوا سطح سفید نیلاہٹ لیے ہوئے چمکدار ہوتا ہے جسمیں خون کم پایا جاتا ہے۔ کھرچنے سے سفید سی رطوبت نکلتی ہے سختی اس قسم کے سرطان کی کڑی کے موافق ہوتی ہے

تصویر نمبر ۶۸ ایکفلائڈ کینسر

(ب) انکفلائیڈ یا مڈلری یا سافٹ کینسر یہ ایک قسم کا سرطان ہے جو ساخت کے اندر ہی اندر پھیلتا ہے اس میں سیلز بہت اور ریشہ دار حبالی کم اور ملایم ہوتی ہے یہ سیلز بہت جلد پیدا ہوتے ہیں اور جلد ہی خراب ہو جاتے ہیں اکثر ہڈی۔ دماغ چشم۔ شش۔ جگر۔ طحال۔ گردہ اور خصیہ پر ظاہر ہوتا ہے۔ یہ اونچا نیچا وزنی بھیجے کے موافق نرم اور مرکز پر نہایت ہی پلپلا سفید یا سرخ رنگ کا ہوتا ہے جلد بڑھتا ہے اور کاٹنے سے بے شمار رطوبت نکلتی ہے۔ جب اس قسم کے سرطان میں شریانیں بہت پیدا

ہو جاتی ہین اور فنگس کے موافق اونچا دانہ دار ہو تو فنگس ہیماٹوڈس Fungus Hoematodes کے نام سے مشہور کرتے ہین۔

(ج) کولائڈ یا الویولر Alvedar کینسر

تصویر نمبر ۶۹
کولائڈ کینسر

ایک قسم کا سرطان ہے۔ یہ کچھ علیحدہ قسم نہین ہے لیکن جب کسی قسم کے سرطان مین کولائڈ ڈیجنریشن ہو تو اس کا نام بھی ہوتا ہے۔ اکثر ساخت کے اندر ہی اندر پھیلتا ہے لیکن گو ہے علیحدہ ہموار اور یکسان کسیقدر سخت اور ابھرا ہوا پایا جاتا ہے اسمین سلز اور ریشہ دار جالی اچھی طرح مکمل نہین پائی جاتی اکثر معدہ کا ہے آنتون اور اومنٹم مین ظاہر ہوتا ہے۔ کاٹنے سے جوف ظاہر ہو جاتے ہین جنکی دیوار ریشہ دار ساخت سے بنی ہوتی ہے جنکے اندر چمکدار سفید یا زرد سیاہی مائل سریش کے قسم کی چیز ملتی ہے جسکی وجہ سے جلاٹینس کینسر کے نام سے نامزد کرتے ہین

(د) اپی تھیلی اوما یا اپی تھیلیل کینسر یا کینکرائڈ حقیقت مین ایک مقامی بیماری ہے یہ ایک قسم کا سرطان ہے شروع مین ایک چھوٹا سا سخت اور ابھار یا پھیلا ہوا زخم ہوتا ہے جس کا کنارہ سخت اور سطح ناہموار سفید سیاہی مائل یا سرخ دانہ دار قدرے سخت گاہے ملایم ہوتی ہے اعضائے اندرونی مین اکثر ہوتا ہے زیادہ تر ہونٹھ۔ زبان۔ زیرین لب۔ رخسارہ۔ قلفہ۔ فوطہ۔ مثانہ۔ رحم یا فرج کے لبون پر نظر آتا ہے۔ کیسے اسکے اسکوامس اپی تھیلیم کے موافق ہوتے ہین اور مرکز سے پیدا ہو کر باہر کو بڑھتے ہین لیکن آپس کے دباؤ کے سبب ذرا صورت بدلجاتی ہے یعنی بیرونی سیلز قدرے ہموار سے اور سخت ہوتے ہین۔ شگاف دینے سے سفید سیاہی مائل سطح معلوم ہوتا ہے اور دودھ کے موافق دانہ دار رطوبت نکلتی ہے جو پانی مین حل نہین ہوتی۔ اقسام مذکورہ کے علاوہ اور قسمین بھی ہین مثلا ملیناٹک کینسر جس مین سیاہی پائی جاتی ہے۔ سسٹک جسمین سسٹ یعنی تھیلی ہوتی ہے کانڈرائڈ

یا کارٹلیجینس گرتی کے موافق ۔ آسٹیائڈ یا بونی ہڈی کی طرح کا کینسر ہے ۔ ویلس Villous یہ بھی ایک قسم کا کینسر ہے جو میوکس سطح پر ہوتا ہے ۔

اختتام ۔ بعض اوقات سرطان کی ساخت چربی میں تبدیل ہوجاتی ہے لیکن اکثر زخم پڑجاتا ہے جو آرام نہیں ہوتا بلکہ روز بروز پھیلتا جاتا ہے جسم کے مختلف مقامات میں ایکدم سے یا یکے بعد دیگرے متعدد کینسر نمایاں ہوتے ہیں جن میں سے پہلے کو پرائمری یا اصلی دوسرے کو سیکنڈری یا فرعی سرطان کہتے ہیں اکثر اصلی سرطان کی ذات کے موافق فرعی سرطان ہوتا ہے ۔ کیونکہ اصلی کے اثر سے فرعی کا ظہور ہوتا ہے لیکن جب اسکرس قسم کا کینسر اول ہو تو اعضائے اندرونی میں انکفلائڈ قسم کا کینسر دیکھا جاتا ہے ۔

علامات ۔ سرطان کے اقسام مقام ماؤف کے رئیس اور غیر رئیس ہونے جلد یا آہستہ بڑھنے پر علامات کی شدت اور خفت کا انحصار ہے ۔ پس جب یہ مرض لاحق ہو تو جسم روز بروز تحلیل ہوتا جاتا ہے زردی مائل میلے رنگ کا چہرہ ہوتا ہے جس سے انتشار اور رنجیدگی ظاہر ہوتی ہو کمزوری از حد ہوتی ہے اور انیمیا لاحق ہوتا ہے گاہے گاہے بخار آتا رہتا ہے مقام ماؤفہ پر نشتر چبھنے یا جلنے کے موافق بہت شدید درد ہوتا ہے جو دبانے سے ترقی پکڑتا ہے ۔ علاوہ ان علامتوں کے کینسر کا جس عضو قریبہ پر دباؤ پڑے یا جس مقام پر ہوا وسی کے موافق علامات کا ظہور ہوتا ہے ۔

تشخیص ۔ کینسر کی خوردبین کے ذریعہ سے ہوسکتی ہے دیکھو تصاویر نمبر ۶۷ ۔ ۶۸ ۔ ۶۹

مدت اس بیماری کی مختلف ہے کوئی خاص عرصہ مقرر نہیں ۔ اکثر بہت دنوں یہ عارضہ رہتا چنانچہ بعض دفعہ بہت جلد انسان کو راہی عدم کردیتا ہے ۔

علاج ۔ اسکے علاج کا جراح سے زیادہ علاقہ ہے کیونکہ جہاں عضو ظاہری پر ہے یا دستکاری کا موقع ہے وہاں پر اپریشن کرنا بہتر ہوتا ہے ۔ کاسٹک یا بجلی کے ذریعہ سے جلانا بھی فائدہ کرتا ہے جہاں دستکاری کا موقع نہیں ہے مثلاً اعضائے اندرونی میں

ہے توحکیم سے سابقہ پڑتا ہے۔ اگرچہ آرام نہین ہوتا پھربھی تکلیف کی تخفیف کی تدبیر اسطور سے کرتے ہین کہ مقویات اور زود ہضم غذا اور دیگر تدابیر سے طاقت کو بحال رکھین اس غرض سے یہ نسخہ استعمال کرین۔ نسخہ۔ گلاشبل الیسی ٹک الیسڈ تین قطرے ٹنکچر بلاڈونا اکسٹراکٹم سکونی فابیوم ہر ایک چار ڈرام۔ کمپونڈ ٹنکچر آف کارڈیمم، دو اونس ملاکر ایک ڈرام دو اونس پانی مین ڈالکر دن مین دو مرتبہ دین رطوبت نکلتی ہو تو بار بار صاف کردین۔ درد رفع کرنے کو مارفائن یا مارفائن اور ایٹروپین سلوشن زیر جلد انجکٹ کرین سرطان رحم مین آیوڈائڈ آف سیڈرونش گرین۔ اکسٹراکٹ آف بلاڈونا تین گرین اکسٹراکٹ کونائیم بارہ گرین آئیل آف تھی اوبروما ایک ڈرام۔ روغن زیتون پندرہ قطرہ ملاکر اور پگھلاکر پیسری بنائین اور ہر رات کو سوتے وقت یا دوسری شب کو عضو نہانی مین رکھین یا جاوشیر زنگار گندہ بروزہ مرکی ہر ایک سات ماشہ۔ اشق دو تولہ کندر۔ زراوند طویل ہر ایک ساڑھے دس ماشہ۔ گوگل۔ مردارسنگ ہر ایک ۱۴ ماشہ۔ موم اجوائین خراسانی ہر ایک تین تولہ۔ روغن زیتون آدھی چھٹانک کم آدھ سیر لیکر گوند کی چیزونکو سرکہ مین حل کرین اور موم کو روغن مین پگھلائین اور جو دوائیان کوٹنے کی ہین کوٹ چھان کر باہم ملاکر مرہم بنا کے لگائین یہ مرہم سرطان رحم مین بہت نفع بخش ہے اسکو مرہم سل اور مرہم سلیخہ کہتے ہین اور مرہم عیسیٰ[1] کے نام سے بھی مشہور ہے اس مرض مین چائنا ٹرپن ٹائن کو اسپیسفک دوا کہتے ہین۔ لیکن استعمال سے کچھ فائدہ نہین ہوتا۔

فصل پنجم

لیپرسی Leprosy یعنی جذام

یہ مرض جسکو لاٹن مین ایلیفنٹائسس گریکورم **Elephantiasis græcorum** ہندوستانی مین کوڑھ اور سنسکرت مین کشٹ یا مہا بیدہی کہتے ہین ایک خراب بیماری ہے

---

[1] مرہم عیسیٰ اسلئے کہتے ہین کہ عیسیٰ کے حواریون نے انکی تعلیم سے اس مرہم کو ترکیب کیا۔

ہے جسکو لوگ خدا کی ناراضگی اور خفگی اور مہاپاپ کی ایک علامت جانتے اور اسکے مریضون کو حقارت کی نظر سے دیکھتے اور اون سے ازحد نفرت کرتے ہین - یہ ایک مزمن مرض ہے جو برسون مین ظاہر ہوتا ہے - اسکے ظاہر ہونے سے پہلے بیمار سُست اور کاہل ہوجاتا ہے گاہے گاہے بخار بھی آتا ہے - بعد عرصہ معدودہ غیر متعینہ کے چند روز جلد مین دھبّے رہتے ہین اور اریپشنز نکلتے ہین جسکو پیریڈ آف اریپشنز کہتے ہین - پھر جلد کی حس مین فتور پڑتا ہے اور ساخت بگڑ جاتی ہے یہ درجہ پیریڈ آف انزولیشن کہلاتا ہے -

اسباب - ایک خاص قسم کا تخم ہے جسکو بسی لس لیپری کہتے ہین - بعض کی رائے مین فساد خون کی سبب ہوتا ہے یعنی البیومن اور فائبرن کی مقدار زیادہ ہوجاتی ہے جن کی جلد مین رسجانے سے تبدیلی اور فتور واقع ہوتا ہے - یہ ایک موروثی بیماری ہے لیکن یہ ضروری نہین کہ نسلاً بعد نسلاً ہی اس کا ظہور ہو بلکہ کنبہ مین بھی یہ مرض کسیکو ہو تو لاحق ہوسکتا ہے ننہال کیطرف سے زیادہ موروثی ہے گاہے ایک پشت چھوڑ کر دوسری پشت مین ظاہر ہوتا ہے اس مرض کی پیدائش کے لیے کوئی ذات اور کوئی خاص سن مقرر نہین ہر ایک عمر مین ہر ایک قوم کو ہوسکتا ہے لیکن چالیس پچاس برس کی عمر والون کو زیادہ تر ہوتا ہے اور سن شباب سے پیشتر کم دیکھا جاتا ہے مگر جب پیشتر ہو تو علامات شباب دیر مین نمایان ہوتی ہین جسم پر بال کم ہوتے ہین بدن بیڈول ہوجاتا ہے غرضکہ نشوونما عمدہ طور سے نہین ہوتا - جسکے باعث سے حیات دیرپا نہین ہوتی -

یہ مرض چھوت دار نہین اور نہ مباشرت سے اس کا بہت اثر پہنچتا ہے لیکن کوڑہ والی عورت کا دودھ پینے سے بچہ کو اور جذامی کے آتشکی زخم کے ذریعہ سے دوسرون کو ہوسکتا ہے بڑی ندیون جھیلون اور سمندر کے کنارہ پر یہ مرض زیادہ تر دیکھا جاتا ہے - مرد اور دوغلے لوگ اکثر مبتلا ہوتے ہین - بید لوگ کہتے ہین کہ خراب غذا مثلاً سڑی ہوئی مچھلی کھانا یا دودھ مچھلی کے ساتھہ کھانا اور دیگر بد احتیاطی باعث مرض ہین - پس غالباً محتاجگی اور قواعد حفظان صحت کی عدم پابندی سے یہ مرض ظاہر ہوتا ہے -

اقسام - دو ہیں - ٹیوبرکیولر Tubercular. انس تھیٹک Anaesthetic جب ہر دو اقسام بالا کی علامات موجود ہوں تو اوسے مکسڈ لپرسی کہیں گے ۔

(الف) ٹیوبرکیولر لپرسی - سنسکرت میں رکت کشٹ اس کا اثر صرف جلد اور میوکس ممبرین پر ہوتا ہے جبکہ یہ مرض یکایک شروع ہو تو عرصہ معدودہ کے بعد خفیف بخار ہو جاتا ہے بعدہٗ سرخ دھبے جلد پر نمایاں ہوتے ہیں جن کے نکلتے ہی بخار اوتر جاتا ہے آہستہ آہستہ مرض شروع ہونیکی حالت میں بخار نہیں ہوتا صرف جلد پر سرخ دھبے ظاہر ہوتے ہیں - غرضکہ دونوں حالتوں میں یہ دھبے چند روز بعد زائل ہو جاتے ہیں اور کوئی تکلیف باقی نہیں رہتی کچھ روز بعد یہ دھبے اونہیں مقامات پر پھر نکلتے ہیں لیکن علامات پہلی دفعہ کی نسبت سے ذرا تیز ہوتی ہیں یعنی دھبے بڑے اور بخار بھی تیز ہوتا ہے - اسی طرح سے دھبے نکلنا اور زائل ہونا کئی بار ہوتا ہے آخرکار اُن دھبوں کے مقام پر جلد کی ساخت میں البیومن اور سیرم جمع ہو کر سخت اور نیم شفاف ابھار (ٹیوبرکل) ہو جاتے ہیں جن کے اوپر کی جلد بھوری کھردری اور آماسیدہ ہوتی ہے رطوبت مجتمعہ کے جذب ہونے پر سفید سفید داغ مثل سکیٹرکس کے رہجاتے ہیں اسکے بعد پیشانی رخسارے اور نتھنوں کی جلد ہونٹھ اور کانوں کی لو سوج جاتی ہیں سر اور چہرہ کے بال بھورے اور سفید ہو کر اکثر گر جاتے ہیں - ناک بہتی ہے - آنکھ سرخ اور آنسو جاری - ہونٹ موٹے ڈھیلے، رو متورم اور اونپر چھوٹی چھوٹی سخت ابھار نکل آتے ہیں - گاہے پلکیں باہر کو مڑ جاتی ہیں - ابھاروں کے درمیان کہیں زخم اور کہیں داغ ہونے کے سبب خاصکر چہرہ پر ہونے سے ایک خاص صورت ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے دیکھنے میں چہرہ مہیب مثل شیر کے معلوم ہوتا ہے - ناک - منہ - تالو - گلائٹس اور حلق کی لعابدار جھلی سرخ اور ملائم ہو جاتی ہے جس پر کہیں کہیں ٹیوبرکل بھی پائے جاتے ہیں جنکے گلنے سے زخم ہو جاتے ہیں اور تھوک بکثرت نکلتا ہے آواز بھاری پڑجاتی گاہے بیٹھ جاتی ہے ناخونوں کا رنگ تبدیل ہو جاتا ہے گاہے بھوسی سی اوترتی ہے - اوّل جنگاسہ بعدہٗ بغل کی گلٹیاں سوج جاتی ہیں تمام جسم خصوصاً ہتھیلی اور تلووں سے بدبودار روغنی پسینہ نکلتا ہے جلد بے حس نہیں ہوتی

بلکہ گرمی اور کھجلی سی معلوم ہوتی ہے اور جسم کے مختلف مقامات مین عضلاتی تشنج اور عصبی درد ہوا کرتا ہے جب یہ بیماری ترقی پذیر ہو کر گردن سینہ ہاتھہ اور پیرون پر پھیلتی ہے تب جسمی اور دماغی افعال سُست ہوجاتے ہین۔ چہرہ گھناونا ناہموار ہوجاتا ہے ہاتھہ پیر سوج جاتے ہین اور بیڈول ہو کر بیکار ہو جاتے ہین تالو اور ناک کی ہڈّی جذب ہو جاتی اور ناک بیٹھہ جاتی ہے۔ خصیے چھوٹے ہو کر نامردی ہوتی ہے ہمیشہ درد سر کی شکایت رہتی ہے اور اخیر پر کوئی اتفاقی مرض مثلاً البیومنوریا پیچش مزمن اسہال برانکائیٹس یا دیگر امراض شش ہو کر مریض جان بحق ہوتا ہے۔ بیماری کی ترقی کی حالت مین کہین کہین عصبی درد ہوا کرتا ہے جو شروع مین خفیف اور رفتہ رفتہ کم ہو کر اخیر پر مطلق نہین رہتا بلکہ اُن مقامات کی حس زائل ہوجاتی ہے جسکا سبب یہ ہے کہ شروع مین اعصاب کے غلاف مین اجتماع خون ہونے سے اوس کے اندر اور کنکٹو ٹشیو مین جلاٹن کے موافق رطوبت رسجاتی ہے جسکے سبب اعصاب دوچند موٹے پڑجاتے اور حس بڑھ جاتی ہے جسکے باعث درد شدّت سے ہوا کرتا ہے اخیر پر بوجہ رطوبت کے دباؤ سے عصب پتلا پڑجاتا اور حس جاتی رہتی ہے حتیٰ کہ کاٹنے سے بھی خبر نہین ہوتی یہ عصبی فتور پہلے جلد کے اعصاب مین ہوتا ہے پھر بتدریج بڑھتا ہوا دماغ اور حرام مغز تک پہنچ جاتا ہے۔

(ب) انس تھے ٹک یا نن ٹیوبرکیولر لپرسی۔ سنسکرت مین گلیٹ کشٹ اس کا اثر اعصاب اور مرکز اعصاب پر ہوتا ہے شروع مین چہرہ۔ سینہ یا ہاتھہ پیرون پر دوانّی سے لیکر روپیہ کے برابر ایک یا دو دھبّے قدرے سرخ بھورے رنگ کے چمکدار کسیقدر جُھری دار گاہے قدرے اوبھرے ہوئے نمودار ہوتے ہین جن مین حس مطلق نہین ہوتی حتیٰ کہ لوہا گرم کرکے داغنے سے مخصوصاً دھبّے کے مرکز پر کچھہ بھی خبر نہین ہوتی بڑے بڑے آبلے ان مقامات مین ہوجاتے ہین اور پھوٹ کر کھرنڈ بندھ جاتے ہین۔ جب یہ دھبّے بتدریج پھیلتے جاتے ہین تب جسمی علامات بھی ترقی پذیر ہوتی جاتی ہین چنانچہ نبض متفاوت اور پتلی چلتی ہے عقل موٹی پڑجاتی ہے جسم سرد معلوم ہوتا ہے۔ بھوک بہت لگتی ہے قبض رہتا ہے ہاتھہ

پیرون کی اونگلیون کے پورے سخت چمکدار اور آماسیدہ ہوتے ہین۔ مدت کے بعد مقام ماؤف کا اپیڈرماشق ہو کر اوتر جاتا ہے بڑے بڑے زخم پڑجاتے ہین لیکن درد مطلق نہین ہوتا پورون کے اوپر کی جلد پھٹکر نکلجاتی ہے اور اونکے جوڑ کھلجاتے ہین اور ہڈی گل کر نکلجاتی ہے آخر کار یکے بعد دیگرے جوڑ کھلکر نکلجاتے ہین اور بعض دفعہ کل پنجہ علیحدہ ہوجاتا ہے زخمون سے بڑی بدبودار رطوبت نکلتی ہے چند عرصہ کے بعد زخمون مین انگور پیدا ہوکر زخم اچھے ہوجاتے ہین اور ٹھنڈسا رہجاتا ہے جس کی وجہ سے مریض ہاتھ پیرون اور گھٹنون کے بل چلتا ہے۔ بغل اور جنگاسہ کی جاذب گلٹیان سوج جاتی ہین۔ حرارت جسمی کم ہوجاتی ہے ناک سے بدبودار رطوبت نکلتی ہے۔ بدن سے بدبو آتی ہے مریض ایسا گھناونی شکل کا ہوجاتا ہے جسکے دیکھنے سے ازحد نفرت ہوتی ہے گھر والے اوسکو نکالدیتے ہین۔ کوئی خبرگیری نہین کرتا اسی وجہ سے وہ بیچارے مصیبت کے مارے تکلیف سہتے طرح طرح کی مصیبتین اوٹھاتے ذلت اور خواری سے گھسٹتے گھسٹتے تیرتھ گاہون اور بزرگون کے مزارون پر چلے جاتے ہین اور بھیک مانگ کر اپنا پیٹ بھرتے ہین جس سے طرح طرح کی خرابیان اور فتور اون کو لاحق ہوتے ہین اور کتے کی سی موت وہ آفت زدے اپنی جان حزین کو برباد کردیتے ہین۔

مولّف۔ میری دانست مین اگر سرکار دولتمدار یا صاحبان ذوی الاقتدار اپنی علوہمتی سے جابجا کوڑھی خانہ بنوا دین اور اون مین ان بیچارون کو آرام سے رکھین تو بہت مستحسن ہے کیونکہ اس بینوائی کی وجہ سے اُن بیچارون کی بہت خواری کے ساتھ زندگی بسر ہوتی ہے اور اس ترکیب سے اُن قابل ترس لوگون کو آرام ملنا اور لوگون کی نفرت کا دور ہونا ممکن ہے۔

ماہیّت تشریحی۔ ٹیوبرکیولر قسم مین اعصاب مین فتور پڑجاتا ہے چنانچہ عصب بڑھ جاتا ہے رنگ سرخ سیاہی مائل ہوتا ہے عصب کے ریشے پتلے پڑجاتے ہین۔ انس تھےٹک لپرسی مین حرام مغز مین کھنچپن ہوتا ہے اور اوسکی جھلیون مین سیرم رسجاتا ہے جسکے

دباؤ سے پر کی قلم کے موافق حرام مغز پتلا پڑجاتا ہے اعصاب مین بھی یہی کیفیت دیکھی جاتی ہے اور بے حسی اوّل ہی سے ہوتی ہے۔ ٹیوبرکلز خانہ دار جھلی مین کیسہ پیدا ہونے سے بنتا ہے بیسی لس لیپری جو کہ اس بیماری کا بانی ہے کچھہ تو کیسون کے مابین اور کچھہ درمیان مین رہتے ہین۔ یہ مادّہ رفتہ رفتہ جلد کو بھی مبتلا کرلیتا ہے جسکے باعث ابھار نمایان ہوتے ہین۔

تشخیص۔ سورائے سس اور لیوکوڈرما سے کرنا ضرور ہے چنانچہ سورئے سس کے دھبّے مثل جذام کے بے حس نہین ہوتے اور نہ وہ اس قدر ابھرے ہوئے ہوتے ہین ہمیشہ خشک رہتے ہین اکثر جوڑون کی پشت کی طرف ہوتے ہین اور چھلکے اترتے رہتے ہین لیوکوڈرما کی تشخیص اُسکے ضمن مین درج ہے۔

مدّت۔ پہلی قسم کی دس سے پندرہ ۱۵ برس اور دوسری قسم کی پندرہ سے بیس ۲۰ برس ہے

انجام۔ خراب ہے۔ یہ مرض اکثر اپنی مدّت معینہ پر تمام ہوجاتا ہے لیکن اس سے پیشتر اتفاقی امراض مثلاً اسہال پیچش۔ کہانسی۔ ذات الریہ سوزش گردہ۔ انٹرمیٹنٹ یا ریمیٹنٹ بخار سرخ بادہ وغیرہ باعث مرگ ہوتے ہین۔ خاص مرض ہی مین موت اڈیما آف دی گلاٹس ہیمرج۔ کنولشنز یا کوما کی وجہ سے ہوتی ہے۔

علاج۔ اصول علاج یہ ہین کہ مریض کی طاقت کو بحال رکھین۔ خون مین جو تبدیلی واقع ہوتی ہے اُسے موقوف کرین زیادہ نہ ہونے دین۔ ایسی تدبیر کرین کہ نسل درنسل یہ مرض نہ ہونے پائے دیگر تکالیف کا مناسب علاج کرین۔ اصول بالا کے پورا کرنے کے واسطے زود ہضم ہلکی غیر محرک غذا دین۔ مقویات استعمال کرین ابتدار ناسازگی طبیعت مین کوئنائن کواشیا نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ ڈائیلوٹ وغیرہ دین۔ لوہے یا آرسنک کے مرکبات ہائپو سلفائٹ آف سوڈیم۔ کاڈلیور آئل وغیرہ استعمال کرین۔ بخار ہو تو کلوریٹ آف پٹاسیم کھلائین اور دیگر مناسب تدبیر کرین۔ جب بیماری یکسان حالت پر رہے تو لوہے اور سنکھیے کے مرکبات کوئنائن وغیرہ مقویات نافع ہین۔ صاف رہنے کی ہدایت کرین۔ گرم کپڑا پہنائین ہر روز غسل کرائین تدابیر بالا صرف تکالیف دور کرنے کے لیے ہین اسواسطے کہ یہ مرض لاعلاج

ہے اسکے لئے کوئی خاص دوا نہین ہے - بہت سے لوگ سنکھیے کے مرکبات استعمال کرتے ہین جوگی اور دیگر عطائی لوگ اس مرض کا بہت علاج معالجہ کرتے ہین اور اون سے فائدہ بہی ہوتا ہے اگرچہ یہ لوگ اپنی دواؤن کو نہین بتلاتے لیکن اسمین شک نہین کہ کوئی نہ کوئی مرکب سنکھیے کا ہوتا ہے اور اکثر توہرتال کو استعمال کرتے ہین - بید لوگ شیر ببر اور ریچھ کی چربی کا مالش کرنا گدہے کا پیشاب پینا مگر کا گوشت کہانا نافع بتلاتے ہین - پرانے نیم کی جڑ - چہال پتے ببول وغیرہ استعمال کرنا اور نیم کا مد مالش کرنا فائدہ مند ہے - فی زمانہ مریض کو غسل کراکے چونے کا پانی دو حصہ گرجن آئل ایک حصہ ملاکر بدن پر مالش کرتے ہین - اور چونے کا پانی اور گرجن آئل ہموزن ملاکر ایملش بنا کے ایک یا دو ڈرام کی مقدار مین کہلاتے ہین اس ترکیب سے مرض مین بہت تخفیف ہوتی ہے اگر اسیطرح سے میٹھے تیل کا استعمال ہو تو بہی قریب قریب ایسا ہی فائدہ ہوتا ہے کیشو آئل Cashew ناریل کا تیل اور چال مگرا آئل سے بہی بہت فائدہ ہوتا ہے غرضکہ اس مرض کے دفعیہ کیواسطے صفائی عمدہ تدبیر ہو فصد اور مسہلات سے احتراز کرین کیونکہ بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے عصبی درد کو دفعیہ کیلئے سوپ لینمنٹ کیجپٹ آئل کلوروفارم ملاکر مالش کرنا مفید ہے سنکہیا ایک گرین مدار کی جڑ کی چہال کا سفوف سیاہ مرچ کا سفوف اکسٹرکٹ جنشین ہر ایک بیس گرین ملاکر بیس گولی بنائین اور ایک گولی صبح اور شام کہانے کے بعد کہلاوین تو بہت فائدہ ہوتا ہے -

فصل ششم

اسکرافیولا یا اسٹروما

تعریف - یہ ایک جسمی بیماری ہے جسمین طبیعت کمزور ہوجاتی ہے اکثر اعضا مین ایک خراب رطوبت مثل دانہ خشخاش کے (ٹیوبرکل) جمجاتی ہے اور ایک خاص طرح کی سوزش پیدا ہوکر زخم پڑجاتے ہین -

اقسام ۔ ٹیوبرکل کے جمنے کے اعتبار سے اس مرض کی دو قسمین ہین ۔ ٹیوبرکیولر اور نن ٹیوبرکیولر

(الف) ۔ نن ٹیوبرکیولر ۔ اسمین ٹیوبرکل تو نہین جمتے لیکن جا بجا کے غدد و جاذبہ سوج جاتے ہین اس کو عربی مین خنازیر اور ہندی مین کنٹھ مالا کہتے ہین ۔

اسباب ۔ بچے اس خرابی کا ورثہ اکثر کمزور خنازیری یا آتشکی مزاج کے والدین سے حاصل کرتے ہین خصوصًا جبکہ غیر قوم مین شادی ہو یا والدین کم عمر ہون یا مرد کی عمر زیادہ ہو اور عورت کم سن ہو ۔ بچے اور نوجوان شخص زیادہ مبتلا ہوتے ہین ۔ ایسے حالات جن سے کمزوری لاحق ہو مثلًا خراب ہوا اور بند اور تر مکان مین رہنا ۔ تنگ مکان مین بہت سے آدمیون کا بود و باش اختیار کرنا ورزش نہ کرنا خراب دیر ہضم یا کم مقدار مین غذا ملنا شراب خواری ۔ عرصہ دراز تک بچہ کو دودھ پلاتے رہنا کثرت مباشرت فتور ہضم دائمی ۔ کثرت دماغی محنت رنج و غم وغیرہ مددگار اسباب ہین ۔ مختلف قسم کے بخار خسرہ کوکر کھانسی کے بعد بھی ہو جاتا ہے ۔ سرد یا گرم ملک کی کچھ خصوصیت نہین ۔

علامات ۔ اسکرافیولس ڈایاتھیسس والون کا قد کوتاہ جسم کسی قدر سرد جلد و بشرہ میلے رنگ کی ہوتی ہے اور اوس پر طرح طرح کی پھنسیان نکلکر کھرنڈ بندہ جاتے یا اُس کے نیچے پیپ پڑکر مزمن دنبل ہو جاتے ہین مزاج اکثر بلغمی ہوتا ہے ۔ جسمی اور ذہنی افعال سست عقل کند جو بشرہ سے ظاہر ہوتی ہے ۔ ہڈیان موٹی اور اونکے سرے بڑے جن مین کیریز اور نکروسس ہو جاتا ہے ۔ دانت جلد گر جاتے ہین ۔ شکم ابھرا ہوا ۔ بدہضمی کی شکایت رہتی ہے روغنی اشیا ہضم نہین ہوتین زیرین حصہ گردن اور زیرین جبڑے کے انگل کے پاس کی جاذب گلٹیان ورم کر آتی ہین ۔ یہ گلٹیان جب سوجتی ہین تو شروع مین کچھ تکلیف نہین ہوتی بلکہ مہینون تک برابر سوجی رہتی ہین لیکن جب کسی طور سے کچھ خراش ہو تو پیپ پڑجاتی ہے ایسی حالت مین بخار آجاتا ہے زبان میلی بھوک زائل ہو جاتی ہے جب طبیعت بہت خراب ہو جاتی ہے تو گلٹیون کے اطراف کی جلد اور خانہ دار جھلی گلکر زخمی ہو جاتی ہے ۔

اور کنٹھ مین مثل مالا کے نمایان ہوتے ہین جسوجہ سے اس مرض کو کنٹھ مالا کہتے ہین علاوہ گردن کے شانہ ہاتھ اور کولہے پر بھی اسی طرح سے زخم پیدا ہو جاتے ہین اور بہت آہستہ آہستہ مدتون مین آرام ہوتے ہین انگورات کا خراب پھیکے رنگ کا بندہنا ہے اور اچھے ہو جانے کے بعد جو سیکٹرکس ہوتا ہے اوس کے وسیلہ سے خنازیری مزاج والے کی شناخت ہو جاتی ہے میوکس ممبرین مین خراب قسم کی سوزش ہو کر لعابدار رطوبت بکثرت خارج ہوتی ہے گاہے زخم پڑ جاتے ہین ۔ آفتھلمیا ۔ ٹینیا ٹارسائی آوزینا اوٹوریا اوٹائٹس ۔ کٹار ۔ برنکائٹس وغیرہ امراض لاحق ہوتے ہین گاہے پارالائٹس ۔ سٹامٹٹس ولوائٹس ۔ ویجائنائٹس ۔ اسٹرابسمس ۔ نسٹلمیا اکثر ہوتا ہے ۔ یہ کیفیت ایکسال سے لیکر دس برس کی عمر تک ہوتی ہے جسمین خفیف سرخی کنجنکٹیوا اور اسکلراٹک پردہ مین ہو جاتی ہے گاہے پھپول اور کبھی زخم کارنیا پر دیکھا جاتا ہے آنکھون سے کیچڑ نکلتا ہے روشنی کی برداشت نہین ہوتی اسوجہ سے بچہ آنکھ بند رکھتا اور منہ چھپائے اندہیرے مین پڑا رہتا ہے ۔ رال بہتی ہے آنکھ اور ناک سے خراشدار رطوبت نکلتی ہے جسکی خراش سے رخسارہ پر بھی مثل اگزیما کے دانے نکل آتے ہین ۔

حفظ ماتقدم ۔ جب بدن کا نشو ونما بخوبی ہو جائے تب تندرست اور قوی لوگون مین بیاہ کرین ۔ غیر قوم کے لوگون مین شادی کرنے سے احتراز کرین مان باپ مین اگر مادہ مرض ہے تو اونکی طاقت کو بحال رکھین اور حمل کے زمانہ مین عورت کو گرم کپڑا پہنائین ۔ گرم مکان مین رکھین چہل قدمی کرائین ۔ بہت جاگنے سے ممانعت کرین ہلکی زود ہضم غذا کھلائین جب لڑکا پیدا ہو جائے تو اوس لڑکے کی طبیعت درست رکھنے کے لیئے اور مادہ مرض کے زور نہ پکڑنے کے واسطے لباس ہوا اور غذا کا بندوبست کرین ۔ اگر مان تندرست ہے اور باپ کو اسکرافیولس ڈایاتھیسس ہے تو مان کے دودہ پلانے سے کچھ نقصان نہین ہان اگر مان اس مرض مین مبتلا ہے تو دائی رکھین یا گائے یا بکری کا دودہ پلائین کارن فلور یا یخنی استعمال کرین بچہ کو سردی سے بچائین ۔ ہوادار مکان مین رکھین اور ٹھنڈے

یا گنگنے پانی سے نہلائیں اور ہوا خوری کرائیں قبض نہ رہنے دیں اور جوں جوں عمر بڑھے دماغی محنت بہت نہ کرنے دیں۔

علاج۔ عارضہ کے دفعیہ کے لیے آیوڈین کے مرکبات مثلاً آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا امونیم استعمال کریں۔ مرکبات فولاد کونین اور آئرن کلوریٹ آف پٹاش اور بارک آرسنک اور آئرن کیمیکل فوڈ کاڈلیور آئل وغیرہ مقویات کھلائیں گلٹیوں پر آیوڈین یا آیوڈائیڈ آف لیڈ یا کیڈمیم کا مرہم لگائیں یا آیوڈائن سلوشن گلٹیوں میں انجکٹ کریں جب زخم ہو جائے تو کاربولک ایسڈ دس گرین۔ پانی ایک اونس سے ڈریس کریں اور جب آرام نہ ہو تو کاسٹک سے جلائیں پیپ جہاں کہیں ہو اوسکے کھولنے میں تساہل نہ کریں کیونکہ پیپ نیچے نیچے بہت پھیلتی ہے اور خود بخود پھوٹنے کے وقت تک بہت بڑا ہو جاتا ہے اور سامنے پنڈلی پر ہو تو ہڈی سڑ جاتی ہے۔ اسٹرومس اوفتھلمیا میں آنکھ صاف رکھیں گرم پانی سے دھویا اور سینکا کریں صبح اور شام ایک ایک بوند وائینم اوپیائی یا ایلم لوک لوشن آنکھ میں ڈالا کریں کیلومل بھی بعض اوقات چھڑکا دیتے ہیں اور گاہے پسچول ہو تو تیز کاسٹک لوشن ایکدم سے ٹچ کر دیں سبز عینک یا شیشہ آنکھ پر اور بلسٹر کنپٹی پر لگاتے ہیں سوتے وقت اسلیئے کہ آنکھیں نہ چپکیں مکھن یا ہائیڈرا سٹرن آئنٹمنٹ بطور کاجل لگا دیتے ہیں۔

(ب) ٹیوبرکیولر اسکرافیولا یعنی ٹیوبرکیولوسس۔ اس مرض میں باریک باریک دانے جنکو ٹیوبرکلز کہتے ہیں مختلف اعضاء میں پیدا ہو جاتے ہیں جن اعضاء کے مطابق مرض کو موسوم کرتے ہیں مثلاً منجیز میں ہونے سے ٹیوبرکیولر منجائیٹس پھیپھڑے میں ہونے سے پلمونری ٹیوبرکیولوسس پریٹونیم میں جمنے سے ٹیوبرکیولر پریٹونائیٹس وغیرہ۔

ماہیت ٹیوبرکلز۔ ٹیوبرکلز دو طرح کے ہوتے ہیں۔ گرے اور ییلو۔

(ا) گرے گرانیولیشنز یا ملیری ٹیوبرکلز۔ یہی اصل ٹیوبرکل ہیں جو کنگنی کے دانے کے موافق چھوٹے چھوٹے سفید یا سیاہی مائل گاہے سفید سخت بعض دفعہ ملایم متفرق یا گچھے دار دانے ہوتے ہیں بعض عضو میں یہ دانے کثرت سے ہوتے ہیں کہ تراشی ہوئی سطح سخت

ہموار اور ادن دانون سے پُر پائی جاتی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا انفلٹریشن ہوگیا ہے ٹیوبرکل ابتدا مین اسقدر چھوٹے ہوتے ہین کہ بغیر خردبین کے نظر نہین آتے لیکن جب بہت سے ٹیوبرکلز ملکر بڑے بڑے دانے بنجاتے ہین تو آنکھ سے بخوبی دیکھ سکتے ہین ان مین خونی اور جاذب آوردے نہین ہوتے خردبین سے ملاحظہ کرنے سے ٹیوبرکل مین لمفائیڈ کارپسلز ایپی تھیلیل سلز کارپسلز امبریانک کارپسلز آزاد نیوکلیائی اور مرکز پر ایک بڑا کیسہ یعنی جائنٹ سل پایا جاتا ہے یہ سب اجزا ایک نہایت نازک جھلّی مین جو کہ ریشہ دار گاہے بلا ریشہ ہوتی ہے رکھے ہوتے ہین کسی ٹیوبرکل مین کیسے اور کسی مین ریشے زیادہ ہوتے ہین۔

اصلیت ٹیوبرکل ۔ بنیاد ان ٹیوبرکلز کی ٹھیک معلوم نہین ہے اس کی بابت مختلف قیاس ہین چنانچہ سابق مین خیال تھا کہ شل اور رطوبات کے خون سے رستے ہین۔ بعض اطبّا کی رائے ہے کہ عضو ماؤف کی اصل ساخت خراب ہونے کے بعد یہ شکل بنجاتی ہے بعض خیال کرتے ہین کہ کنکٹو ٹشیو کے بڑھنے سے ٹیوبرکل پیدا ہوتے ہین چند اشخاص کی رائے ہے کہ لمفیٹک ٹشو کے بڑھنے سے ٹیوبرکل ظاہر ہوتے ہین دلیل یہ بیان کرتے ہین کہ لمفیٹک ٹشیو ہر ساخت خصوصًا باریک کیپلری ویسلز کے غلاف مین سیرس ممبرین کے اپی تھیلیم کے نیچے باریک برانکیئل ٹیوبز کے اطراف مین آنت اور آنکھ کی لعابدار جھلّی طحال اور دیگر اعضا مین پھیلے ہوئے ہوتے ہین لیکن فی زمانہ ٹیوبرکل بیسلس اس مرض کا بانی خیال کرتے ہین۔

اسباب ۔ اس مین بھی اطبّا کے مختلف الآرا ہین چنانچہ اوّل ٹیوبرکیولر ڈائتھیسس والون مین خرابی طبیعت سے مختلف اعضا مین ٹیوبرکل جم جاتے ہین۔ دوم اُن اعضا مین جن مین جاذب آوردے بکثرت ہون بوجہ مقامی خراش کے سوزش ہوکر رطوبت جمنے سے ٹیوبرکل پیدا ہوتے ہین۔ سوم جب خون کی ماہیت مین بوجہ جذب ہوئے کسی ایسے سم کے جو جسم کے اندر ہی پیدا ہوا ہو خراب ہوجائے اور اوس ناقص خون سے کسی عضو مین خراش پہونچے تو سوزش و اخراج رطوبت ہوکر ٹیوبرکل پیدا ہوجاتے ہین۔ چہارم اطبّا کے

حال کی رائے یہ ہے کہ اس کی بنیاد ایک حیوانی مادہ ہے جسکو ٹیوبرکل بسی لس Tubercle Bacillus کہتے ہین جب کہ جسم کے اندر کسی جگہ مثلاً بذریعہ تنفس غذا۔ زخم یا میوکس سطح پر پہونچنے سے خراش پیدا ہو کر یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ خوردبین کے ملاحظہ کرنے سے صاف بسی لس شکل مین لمبے پتلے ہر دو سرون پر گول سیدھے یا خمیدہ ایک یا دو متفرق گاہے گچھون کے طور پر ہوتے ہین۔

(دیکھو تصویر نمبر ۱)

(تصویر نمبر ۱)

بیان کرتے ہین کہ مسلول کے ہوائے تنفس یا بلغم کے ابخرات سونگھنے یا جانور مبتلائے مرض ٹیوبرکیولوسس کا دودھ پینے یا گوشت کھانے سے بسی لس جسم مین پہنچ جاتا ہے۔ مباشرت سے خصوصاً اوس حالت مین جب حمل قرار پاجائے تو مسلول مرد سے عورت کو ہو سکتا ہے جب ٹیوبرکل جسم کے کسی حصہ مین ایکبار جم جائے تو کچھ عرصہ کے بعد اوسی ساخت مین بسبب نزدیکی کے دیگر اعضا مین بذریعہ دوران خون یا جاذب آوردون کے یہی حیوانی مادہ پہنچکر اونکو بھی مبتلائے مرض کر دیتا ہے۔

(۲) **یلو ٹیوبرکل** ۔ یہ کوئی علیحدہ قسم نہین ہے صرف گرے ٹیوبرکل یا سوزشی مادہ مین کیزی ایشن ہونے سے یہ نئی شکل پیدا ہوتی ہے جو دیکھنے مین زرد پیلی قسم سے ذرا بڑی اور غیر شفاف ہوتے ہین۔

اختتام ٹیوبرکل ۔ کسی قسم کا ڈیجنریشن ہو کر جذب ہونا۔ بوجہ عدم موجودگی خونی آوردون کے ٹیوبرکلز کی پرورش کما حقہ نہین ہوتی اسیلیے اون مین کیزی ایشن ہو کر وہ اوّل زرد پڑ کر ملائم مثل دہی یا پیپ کے ہوجاتے یا پنیر کی مانند سخت ہو کر ایک غلاف سے ملفوف ہوجاتے ہین۔ معدنی اشیاء مین تبدیل ہونا۔ یہ کیفیت کیزی ایشن کے بعد اکثر ہوتی ہے یہ بھی یا تو پیپ پڑ کر نکلجاتے یا اون کے چوگرد غلاف بنجاتا ہے۔ ملائم ہو کر نکلجانا ایسی حالت مین آزاد سطح پر زخم اور اعضا کے اندرونی مین غار رہجاتے ہین جو شاذ و نادر بھر ہو کر اچھے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ہوجاتے ہین کہ ان اکثر اطراف مین اور ٹیوبرکل کا مرکز وسیع ہوجاتے ہین۔

ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوکر سخت، اور سکار کرٹیلیگ کی مانند سفید میلا جمے ہوئے ہوجانا۔

اس کیفیت کو کارنی فیکیشن Cornification یا ابوسیسنس Obsslesoence کہتے ہین۔

مقامات مرض ۔ وہ اعضا جن مین لمفیٹک ٹشیوز بکثرت ہین یا جو بہت جلد نشو ونما پاتے ہین زیادہ تر مبتلا کے مرض ٹیوبرکیولوسس ہوتے ہین۔ کیونکہ ٹشیو مین بھی یہ مرض اکثر ہوتا ہے۔ ٹیوبرکلز ایک ہی وقت مین اکثر ایک سے زیادہ اعضا مین جمتے ہین لیکن عام طور پر بچون مین صرف ایک عضو مثلاً شش پر محدود رہتے ہین۔ تسہیل یاد کے لیے اعضا کے نام سلسلہ وار جو زیادہ مبتلا ہوتے ہین یکے بعد دیگرے حسب مراتب ذیل تحریر کیے جاتے ہین۔ لنگس۔ برانکیل ٹیوبز۔ برانکیل مسنٹرک اور دیگر جاذب گلٹیان۔ چھوٹی آنتین۔ پلیورا پریٹونیم۔ پریکارڈیم۔ پایامیٹر۔ جگر۔ طحال۔ تھائرائڈ گلانڈ۔ علاوہ اسکے کبھی گردہ۔ خصیہ و دیگر آلات البول و تناسل و دماغ و حرام مغز۔ شاذ ونادر کورائڈ ممبرین اور زبان مین بھی ٹیوبرکل جم سکتے ہین۔

علامات ۔ ٹیوبرکلز یا تھیسس والے اشخاص مین اکثر تو کوئی خاص صفت نہین ہوتی جس سے اون کی تمیز ہوسکے لیکن بچون اور نوجوان آدمیون مین علامات ذیل ہونے سے اس کا گمان ہوسکتا ہے چنانچہ قد لمبا۔ جسم لاغر۔ جلد نازک پھیکی سرد۔ وریدین نمایان۔ چہرہ خوبصورت۔ بال بھورے ہلکے پتلے ریشم کی مانند چمکدار۔ رخسارے اطراف مین پھیکے درمیان مین گلابی۔ پلکین لمبی۔ آنکھین بڑی بڑی ابھری ہوئی پتلی کشادہ۔ نتھنے پھولے ہوئے۔ دانت سفید کیڑا کھائے ہوئے وقت معمولی سے پیشتر نکل آتے ہین۔ سینہ تنگ اور چپٹا۔ انگلیون کے پورو سے موٹے۔ ہڈیان لمبی پتلی اور اونکے سرے چھوٹے اور سخت۔ ایسے بچے وقت معینہ سے پیشتر بولنے لگتے ہین۔ زود فہم اور تیز عقل

ہوتے ہین جب کسی عضو اندرونی مین ٹیوبرکل جمتے ہین تو حرارت جسم کسی قدر زیادہ اور نبض متواتر ہوجاتی ہے کمزوری لاغری و انیمیا ہوجاتا ہے رات کو پسینہ آتا ہے بھوک کم لگتی ہے فتور ہاضمہ ہوجاتا ہے گاہے گاہے روکھی کھانسی ہوتی ہے۔

علاج ٹیوبرکیولوسس والون مین قواعد حفظان صحت کی پابندی اور غذا کا بندوبست کرنا چاہیئے چنانچہ مکان سکونت صاف ہوادار ایسا ہو جہان روشنی بخوبی پہنچ سکے گرم کپڑا پہنین جسمی اور دماغی محنت مناسب طور پر کرین۔ سمندر کی ہوا کھانا اور سمندر کے پانی سے غسل کرنا اگر ممکن ہو تو بہتر ہے ہاضمہ کو درست رکھین۔ غذا زود ہضم و مقوی مثل شوربہ دودھ دین خیال رکھین کہ آلات ہضم مین کسی طرح کا خراش نہ ہوسکے اور پیٹ مین کوئی مرض ہونے پاوے اگر خفیف کھانسی بھی ہو تو سینہ کا امتحان کرین اور کاڈلیور آئل مرکبات فولاد خصوصاً اسٹیل وائن یا سیرپ آف آیوڈائیڈ آف آئرن استعمال کرین خاص خاص اعضا کے ٹیوبرکیولوسس کا علاج مقامی امراض مین حسب موقع بیان کیا جائیگا۔

ایکیوٹ جنرل ٹیوبرکیولوسس۔ اس بیماری مین جسم کے کل اعضائے اندرونی مین ٹیوبرکل جمجاتے ہین۔

اسباب اکثر مریضان مبتلائے مرض مزمن سل شاذ و نادر تندرست آدمی اس مرض مین گرفتار ہوتے ہین۔ شدید امراض مثلاً ٹائفائڈ فیور یا خسرہ سے آزاد ہونے کے زمانہ مین بھی دیکھا جاتا ہے کمزوری کی حالت مین اسکرافیولس مزاج والون کو اکثر ستاتا ہے عورتون مین زیادہ ہوتا ہے اور ہر ایک عمر مین ہوسکتا ہے۔

علامات۔ یہ بیماری مختلف طور سے نمایان ہوتی ہے لیکن زیادہ تر اس طرز سے ظاہر ہوتی ہے کہ اولاً دن بدن طبیعت کمزور اور عضلات تحلیل ہوتے جاتے ہین۔ ہاضمہ مین فتور پڑجاتا ہے بدبودار دست آتے ہین بعدہٗ ہر روز جاڑے سے خفیف بخار چڑھتا ہے اور گرمی اور پسینہ کا درجہ ہوکر اترتا ہے۔ چند عرصہ تک تو یہی کیفیت رہتی ہے بعدازان ہر وقت بخار چڑھا رہتا ہے اترتا نہین حرارت جسم ۱۰۳ سے ۱۰۴ درجہ تک اور نبض ۱۲۰ سے ۱۶۰

ضربات ہوجاتی ہے مریض سانس جلد جلد لیتا ہے۔ وقت تنفس ہوتی ہے خشک کھانسی باربار اوٹھتی ہے سینہ کا امتحان کرنے سے برانکائٹس کی خشک آوازین مسموع ہوتی ہین۔ اورگاہے کریپٹیشن بھی۔ طحال بڑھجاتی ہے۔ بیماری جب ترقی پر ہوتی ہے تو مریض لاغر نبض نہایت کمزور اور متواتر زبان خشک بھورے رنگ کی پڑجاتی ہے بعض دفعہ چہرہ بھیکا لب اور رخسارے نیلے پڑجاتے ہین ہذیان ہوتا ہے گاہے منجائٹس کی علامات بھی پائی جاتی ہین۔ اخیر پر بخار سے کمزور ہوکر یا دماغ یا شش کے مرض کی شدت سے مریض راہی ملک بقا ہوتا ہے۔

تشخیص۔ شروع مرض مین ٹائفائڈ فیور سے دہوکا ہوتا ہے لیکن ارپشن نہ نکلنے اور حرارت کی کمی بیشی مثل ٹائفائڈ فیور کے نہونے اور دیگر مقامی علامات کے خیال رکھنے سے بخوبی شناخت ہوجاتی ہے۔

انجام۔ یہ ایک بہت شدید و مہلک مرض ہے جس مین دو سے آٹھ ہفتے کے اندر مریض مرجاتا ہے اگر ابتدا ہی مین اس مرض کی تشخیص ہوجاوے تو ایک دم سے خراب انجام کہدینا مضائقہ نہین کیونکہ اس خطرناک مرض سے شاید ہی کوئی جانبر ہوتا ہو۔

علاج۔ کا حال تو انجام ہی سے ظاہر ہے لیکن تاہم مریض کے اطمینان اور طبیعت کو صحت کی طرف مائل کرنے کے واسطے مریض کے آرام وچین سے رہنے کی تدبیر کرین قواعد حفظان صحت کی پابندی کرین طاقت بحال رکھنے کے لیئے مقوی اور محرک اغذیہ اور ادویہ استعمال کرین۔ نائٹرک ایسڈ اور بارک سے بعض اوقات بہت فائدہ ہوتا ہے دماغی علامات کے دفعیے کے واسطے سر پر برف رکھین۔

فصل ہفتم

رکٹس Rickets. یا رکائٹس Rachitis

یہ ایک جسمی بیماری ہے جو فتور پرورش کے سبب سے ننھے بچون مین جبکہ وہ چلنے پھرنے

کے قابل ہوتے ہین اسقدر ظاہر ہوتی ہے کہ لڑکا چل نہین سکتا اور چلے بھی تو پاؤن ہڈی کے ملائم ہونے کی وجہ سے ٹیڑھے ہوجاتے ہین عضلات کی طاقت بھی کم ہوجاتی ہے اور بچہ کھڑا ہونے سے گھبراتا معلوم ہوتا ہے۔

اسباب۔ جن بچون کو بخوبی یا اچھی غذا نہ ملے اور اوپری غذا دین یا عرصہ تک دودھ پلائین تو اون بچون مین یہ بیماری ظاہر ہوتی ہے اور نیز قواعد حفظان صحت کی بدانتظامی سے مثلاً ہمیشہ اندھیرے مکان اور خراب ہوا مین نظر نہ لگنے کے خیال سے رہین اور باہر نہ نکلین تو اون مین ایک یا دو برس کی عمر کے اندر یعنی اون دنون مین جب دانت نکلتے ہین یا اوس سے پیشتر یہ بیماری ہوجاتی ہے۔ عورتون مین جب کمی غذا یا مزمن امراض یا کسی اور سبب سے خون پتلا پڑجائے تو اونکے بچون مین اکثر یہ بیماری ظاہر ہوتی ہے۔ بعض محققین اس بیماری کو پیدائشی اور موروثی بتلاتے ہین اور کہتے ہین کہ اون بچون مین جن کے باپ بوڑھے ہون یا اون کی کم عمری مین یا غیر قوم مین شادی ہوئی ہو تو یہ مرض ہوجاتا ہے لیکن یہ بات تجربہ کے خلاف ہے۔

علامات۔ خفیف بخار اور بدہضمی ہوکر یہ مرض آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے بچہ سست اور چڑچڑا ہوجاتا ہے۔ کھیلنا پسند نہین کرتا۔ اگر کوئی پاس آئے یا بات کرے تو رو دیتا ہے شروع بیماری مین ہلانے یا حرکت دینے سے درد ہوتا ہے۔ رات مین بےچینی بہت ہوتی ہے سونے کی حالت مین سر اور گردن پر تو پسینہ بہت آتا ہے باقی جسم گرم اور خشک رہتا ہے بچہ بہت گرمی معلوم ہونیکی وجہ سے کپڑے پھینکدیتا ہے پیشاب زیادہ مقدار مین فاسفیٹ آمیز آتا ہے۔ اکثر تو لاغر نہین ہوتے اگر ہون تو مرض شدید سمجھا جاتا ہے۔ جب بیماری جڑ پکڑ جائے تو سر بڑا ہوجاتا ہے حتیٰ کہ بوجھ کے سبب سے سر ایک طرف کو گرجاتا ہے پیشانی اونچی ہوتی ہے چندیا کی مقام عرصہ تک نرم رہتا ہے دانت عرصہ معینہ کے بعد نکلتے ہین اور اون مین جلد کیڑا لگجاتا ہے۔ لمبی ہڈیون کے سرے بڑے بڑے ہوتے ہین اور وہ اسقدر ملائم ہوجاتے ہین کہ موڑنے سے مڑجاتے ہین ٹوٹتی نہین اگر کاٹین تو لکڑی کے

موافق آسانی سے کٹ جاتی ہین کیونکہ اون مین فاسفیٹ نمک خصوصًا فاسفیٹ آف لایم یا تو پیدا ہی نہین ہوتے اگر ہون بھی تو جذب ہوجاتے ہین۔ بعض مریضون مین گھٹنے اندر کو مڑجاتے ہین جن کو اصطلاحًا ناک نی Knock-knee کہتے ہین جب بٹیا باہر اور سامنے کو خمیدہ ہوجاتی ہے تو اوسکو بولگڈ Bow-legged کے نام سے مشہور کرتے ہین۔ علاوہ ازین پاتون کے سینہ کبوتر کے موافق اونچا اور پہلوون سے تنگ ہوتا ہے جسکو پیجن برسٹ Pigeon breast کہتے ہین اسپائن بھی مختلف طرح پر مڑجاتا ہے۔ پلوس چھوٹی ہوتی ہین اور پرامنٹری آفدی سیکرم اور پیوبس نزدیک ہوجاتی ہین جسکی وجہ سے پلوس چپٹی پڑجاتی ہے جسکے باعث وضع حمل مین دقت ہوتی ہے اگرچہ بیماری رکجاے تو ہڈیون کے اپی فیسز نہین بڑہتے اور بہت جلد ہڈی مین تبدیل ہوجاتے ہین اسواسطے ہڈیان لمبائی مین نہین بڑہتین اور سخت ہوکر بیڈول رہجاتی ہین جس سے بچہ بونا رہجاتا ہے عضلات ڈہیلے اور پہیکے اور دیگر ساختین کمزور ہوتی ہین۔ لڑکا دیر مین بولنا سیکہتا ہے لیکن کم عمری ہی مین بوڑہون کی سی باتین کرنے لگتا ہے جب آرام ہوتا ہے تو علامات رفتہ رفتہ کم ہوتی ہین طاقت آتی ہے اور ہڈیان مضبوط ہوجاتی ہین ایسے بچون مین بدہضمی۔ اسہال۔ کہانسی زکام لیرنجسمس اسٹرے ڈولس۔ کنولشنز اور اکزیما وغیرہ امراض ہوسکتے ہین۔

تشخیص۔ چونکہ بچہ کھڑا ہونے کیحالت مین بوجہ درد کے رونے لگتا اور چل نہین سکتا اسوجہ سے بادی النظر مین گمان ہوتا ہے کہ پیر مفلوج ہوگیے ہین یا وجع مفاصل کوریا یا ماربس کاکسی یا کاکسلجیا ہے لیکن عضلاتی حرکت موجود ہونے سے فالج کا شبہ رفع ہوجاتا ہے حرارت جسم کا معمولی رہنا وجع مفاصل نہونے کی دلیل ہے۔ ہاتہون مین رعشہ نہونے سے کوریا کا نہونا ثابت ہے۔ ایڑی کے بل کھڑا ہونے یا گھٹنے پر ٹہوکنے سے کوسے مین درد نہونے سے ماربس کاکسی کا شک دفع ہوجاتا ہے۔

انجام۔ ایسا برا نہین لیکن جب کمزوری ازحد ہو تو انجام خراب ہوتا ہے اس مرض سے کوئی مرتا نہین لیکن دیگر عوارض سے موت ہوجاتی ہے جب تمام جسم سوکہ جاے یا اسپازموڈک

کروپ یا کسی کا کلیکشیا ہو جائے تو مریض مر جاتا ہے ۔

علاج ۔ غذا کا بندوبست کریں ۔ اگر بچہ کی ماں تندرست نہیں ہے تو دائی کو مقرر کریں اور ہدایت کر دیں کہ وقت معینہ پر دودھ پلایا کرے ہر وقت دودھ نہ دے ۔ اگر یہ میسر نہ ہو تو بکری یا گائے کا دودھ پلائیں ۔ تین حصے دودھ کے ہمراہ ایک حصہ لایم واٹر ملا کر پلانا بہتر ہے جب عمر زیادہ ہو جائے تو سیگو ارا روٹ ۔ کارن فلور ۔ بارلی ۔ ستے پی اوکا یخنی وغیرہ تھوڑی تھوڑی غذا میں دینا شروع کریں ۔ اس مرض میں چونکہ آلات التنفس میں فتور ہوتا ہے اس واسطے روب کے ساتھ کاربونیٹ آف سوڈیم ۔ میگنیشیا یا چاک کا استعمال کریں ۔ گاہے کسٹرائل بھی دیتے رہیں جب بدبودار دست آئیں تو گرے پوڈر کھلائیں ۔ عمر زیادہ ہونے پر کاڈلیور آئل اور مرکبات فولاد خصوصاً اسٹیل وائن بہت عمدہ ہے ۔ بعضوں کی رائے میں پٹاسیو ٹارٹریٹ یا ایمونیو سائٹریٹ یا سیکرٹڈ کاربونیٹ یا سیرپ آف فاسفیٹ یا آیوڈائڈ آف آئرن یا کیمیکل فوڈ دینا عمدہ ہے ۔ بند مکان میں نہ رکھیں صاف اور خشک بستر پر بچہ کو سلایا کریں ۔ دونوں وقت ہوا کھلایا کریں دو ایک دفعہ گنگنے پانی سے بدن دھویا کریں اور جب بچہ ذرا بڑا ہو جائے تو نمکین پانی سے خوب مل کر نہلایا کریں گرم کپڑا پہنائیں ۔ ہلکے اسپلنٹ میں باندھ دیں تاکہ پیر سیدھے رہیں اور بچہ زیادہ چل پھر نہ سکے ۔

فصل ہشتم

اکرومیگلی Acromegaly

تعریف مع اسباب ۔ اس مرض میں ہاتھ پیر اور چہرہ کی استخوان بڑھ جایا کرتی ہیں ۔ جوان عورتوں کی بہ نسبت مردوں کے زیادہ ہوتا ہے ۔

علامات ۔ یہ ایک قسم کا مزمن مرض ہے ابتدا میں سر ہاتھ اور پیروں میں درد معلوم ہوتا ہے سستی ۔ کاہلی ۔ کمزوری بدرجہ غایت ہوتی ہے حیض بند ہو جاتا ہے ۔ بعدہٗ ہاتھ کی انگلیاں

ناک اور چہرہ بڑھ جاتا ہے جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تو ناک بہت لمبی ہوجاتی ہے۔ زیرین جبڑہ آرسے طور پر زیادہ اور بالائی جبڑہ سے باہر ہوتا ہے دانت علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں یعنی درمیانی وسعت زیادہ ہوتی ہے جلد خصوصًا لب و ناک کا ملایم حصہ اور کان کے لو کے مقامات کے دبیز کھردری اور ناہموار ہوجاتی ہے آواز تکلم میں تبدیلی ہوجاتی ہے ہاتھ اور اونگلیاں بڑھ جاتی ہیں ناخن چوڑا چپٹا اور ناہموار ہوجاتا ہے بجنسہ یہی کیفیت پاؤن کی ہوتی ہے مدت دراز کے بعد مریض کی پشت خمیدہ ہوجاتی ہے تھائرائڈ گلٹی اکثر چھوٹی گاہے بڑی ہوتی ہے تھائمس گلٹی موجود رہتی ہے اور اکثر بڑھ جایا کرتی ہے پچوٹیٹری گلینڈ بھی بڑھ جاتی ہے مریض احول ہوجاتا ہے یہ مرض برسوں تک ایک ہی حالت پر رہتا ہے اور افاقہ کی کوئی صورت نظر نہیں آتی۔

اصلیت ابھی اچھی طرح سے معلوم نہیں لیکن خیال کرتے ہیں کہ یہ مرض پچوٹیٹری گلٹی کی خرابی کی وجہ سے ہوتا ہے جیسے تھائرائڈ گلٹی کی وجہ سے میکسیڈیما (جس کا بیان آگے ہوگا) ہوتا ہے۔

علاج ۔ تھائرائڈ ۔ تھائمس اور پچوٹیٹری گلٹی سے اکسٹراکٹ تیار کر کے استعمال کیا گیا لیکن کچھ فائدہ نہ ہوا۔

فصل نہم

کریٹی نزم Cretinism.

یہ ایک قسم کی خلقی ابلہی ہے جس میں جسم کی پرورش باوجب نہ ہونے سے بے ڈولی اور بدصورتی بہت ہوتی ہے چنانچہ اور اعضا کی نسبت سے سر بہت بڑا ہوتا ہے اور اوسکے ساتھ ہی ساتھ گھینگا بھی ہوتا ہے۔ کہتے ہیں کہ ملیریا کی قسم کی سمیت سے یہ مرض ہوتا ہے لیکن اصل سبب اس کا یہ ہے کہ پہاڑی ملکوں میں خصوصًا جہاں گینگھے کا مرض بہت ہوتا ہے وہاں پر غیر قوم میں شادی کرنے والوں کے بچوں کو اکثر ہوتا ہے علاوہ اس کے جنکے ماں باپ

گینگھے کے مرض مین مبتلا ہوتے ہین اونکے لڑکے کریٹن ہوتے ہین اور کریٹن کے بچے اوس سے بھی زیادہ ابلہ بالکل حیوان دیکھے جاتے ہین۔

علامات۔ جو بچے کامل طور سے کریٹن ہوتے ہین اونکے سر تو بہت بڑے ہوتے ہین اور چندیا چپٹی اور پہلوون پر پھیلی ہوئی ہوتی ہے۔ احول ہوتے ہین آنکھین سرخ اور تر ہوتی ہین۔ ٹکٹکی باندھکر دیکھتے ہین۔ چہرہ سے بیوقوفی برستی ہے۔ ناک چپٹی ہوتی۔ موٹے منہ پھٹا ہوا۔ زیرین جبڑا نکلا ہوا۔ زبان بڑی اور نکلی ہوئی۔ پیٹ لٹکا ہوا۔ پیر چھوٹے اور موٹے ہوئے جلد پیلی بھوری۔ غرضکہ ہر طرح سے بدصورتی ہوتی ہے۔ بعض کریٹن گونگے اندھے بہرے بھی ہوتے ہین۔ علاوہ اس کے عورتون مین حیض مدت معینہ سے دیر مین شروع ہوتا ہے۔ بہت کھاتے ہین۔ شرم جاتی رہتی ہے۔ ہاتھ رنگتے ہین ایسے لوگ تازیست اسی حالت مین رہتے ہین۔

وہ کریٹن جن مین مرض کامل طور سے نہین ہے کسیقدر اچھے ہوتے ہین ان کا سر بہ نسبت پہلی قسم کے چھوٹا ہوتا ہے۔ عقل گو کم ہوتی ہے لیکن تربیت سے موٹی موٹی باتین سیکھ لیتے ہین۔ قوت تکلم اور باہ قایم رہتی ہے اگر عمدہ طور سے تربیت اور خبرگیری ہو تو موٹے موٹے کام قاعدہ کے موافق کرنا سیکھ لیتے ہین اور جو کسی قسم کی تعلیم نہ کیجائے تو وحشی کے موافق رہتے ہین۔

علاج۔ معتدل ملک کی طرف ایسے لوگون کو بھیجدین۔ ورزش کرایا کرین۔ پانی عمدہ اور صاف پلائین زودہضم ہلکی غذا مثلاً دودھ وغیرہ دین۔ کاربونیٹ آف آئرن فاسفیٹ آف لایم۔ ولیری انیٹ آف زنک استعمال کرین۔ علاوہ ان باتون کے قاعدہ اور ادب تعلیم کرین۔

فصل دہم

ڈایابیٹیز ملے ٹس Diabetes Mellitus یعنی ذیابیطس

یہ ایک مزمن بیماری ہے جسمین زیادہ مقدار مین شکر آمیز پیشاب بار بار آتا ہے جسکی وجہ سے

کمزوری ہوتی ہے اور عضلات تحلیل ہوجاتے ہین پیشاب مین انگوری شکر آنے کے باعث سے اس مرض کو گلاکوسیوریا یا جوریا سیکرائن یا ڈایابیٹیز میلے ٹس کہتے ہین - ذیابیطس کی ایک قسم اور ہے جس مین زیادہ مقدار مین پھیکا پیشاب بغیر شکر کے آتا ہے جس کو ڈایابیٹیز انسپی ڈس کہتے ہین اور جس کا ذکر امراض آلات البول مین درج ہے -

اصلیت - واضح ہو کہ بحالت تندرستی خون کے ایکہزار حصون مین ایک سے لیکر تین حصہ تک شکر ہوتی ہے جسکو جسم کے مختلف اعضا اپنی پرورش کے واسطے خون سے لے لیتے ہین اس سے زیادہ مقدار ہونیکی حالت مین بطور خارجی شے کے پیشاب کی راہ نکلتی ہے حالت صحت کے پیشاب مین تو شکر بالکل نہین ہوتی - (گو کہ ڈاکٹر پیوی صاحب فرماتے ہین کہ خفیف مقدار مین ہوتی ہے) لیکن زیادہ مقدار مین مٹھائی یا نشاستہ دار غذا کھانے کلوروفارم سونگھنے اسٹرکنائن سے زہر ہونے اور چند امراض مثلاً استما ہوپنگ کاف ایپی لیپسی اپوپلکسی ٹٹے نس وغیرہ کی بیماری کی حالت مین نیز نظام اعصابی یا جگر پر چوٹ لگنے سے کچھ عرصہ کے لیے پیشاب مین شکر آنے لگتی ہے -

ڈاکٹر برنارڈ صاحب - فرماتے ہین کہ تندرستی کی حالت مین غذا کا شکری حصہ امعا و معدہ سے بذریعہ پورٹل ورید کے جگر مین پہونچتا ہے جہان کہ وہ ایک امیلائڈ قسم کے مادّہ مین جسکو گلائکوجین یا ہیپاٹک ڈکسٹرن کہتے ہین - تبدیل ہوجاتا ہے - یہ گلائکوجین خون مین ایک خمیر ہونے کی وجہ سے دوبارہ شکر انگوری مین تبدیل ہوجاتا ہے یہ انگوری شکر بذریعہ دوران خون کے جسم کی مختلف حصّون مین خصوصاً عضلات مین پہونچکر اون کی پرورش کرتی ہے یعنی اوسکے اجزا متفرق ہوکر کاربونک ایسڈ اور پانی بنکر عضلات کو طاقت بخشتی ہے - جب یہ تبدیلیان نہون تو شکر بطور خارجی شے کے پیشاب کی راہ نکلکر باعث مرض ہوتی ہے -

ڈاکٹر پیوی صاحب کی راے برعکس ہے وہ فرماتے ہین کہ بذریعہ پورٹل وین کے جگر مین جو شکری اجزا پہونچتے ہین وہ امیلائڈ قسم کے مادہ مین تبدیل ہوکر جگر مین موجود رہتے ہین اور حالت صحت مین یہ امیلائڈ مادہ دوبارہ شکر مین تبدیل نہین ہوتا بلکہ اسی صورت مین جسم

کی پرورش کرتا ہے اور یہ ایمیلائڈ سبسٹینس شکری اشیا ہی سے نہیں بلکہ نائیٹروجنس اشیا سے بھی جگر پرورش کے کام آتا ہے۔

حالت صحت میں جو خون میں شکر ملتی ہے وہ گلائکوجن کے تبدیل ہونے سے نہیں بلکہ شکر اور نشاستہ وغیرہ جو زیادہ مقدار میں جگر میں پہونچتے ہیں اور ایمیلائڈ ہونے وقت تبدیل ہونے سے بچ رہتے ہیں وہ داخل دوران خون ہو جاتے ہیں یا ایمیلائڈ سبسٹینس میں کوئی غیر معمولی تبدیلی ہو تو وہ شکر بنکر خون میں ملجایا کرتا ہے۔

بعض محققین بیان کرتے ہیں کہ جگر میں بسبب فتور نظام عصبی زیادہ مقدار میں شکر پیدا ہو کر باعث مرض لاحق ہوتی ہے۔ بعض صاحبوں کے نزدیک لبلبہ کے فعل کے فتور کے باعث یہ مرض لاحق ہوتا ہے بعض کہتے ہیں کہ دماغ کے چوتھے بطن میں خراش ہونیکے باعث یہ مرض حادث ہوتا ہے۔

اسباب ۔ (داخلی) یہ مرض اکثر پچیس سے پینسٹھ برس کی عمر میں ہوتا ہے بچپن میں نہیں ہوتا بڑے بڑے شہروں میں رہنے والوں یا امیروں کو اکثر ہوتا ہے گاہے موروثی طور پر بھی حادث ہوتا ہے۔

(خارجی) سردی لگنا اور بھیگنا محنت کرنے کے بعد یکایک سرد پانی پی لینا۔ کثرت شرابخواری یا شکری و نشاستہ دار غذا کثرت سے کھانا اور محنت نکرنا۔ دماغی محنت بہت کرنا رنج و غم اور دیگر صدمات کا اوٹھانا۔ سر یا ریڑھ اور دیگر مقامات میں چوٹ لگنا کل یا بعض حصہ جسم کا گنگرین میں مبتلا ہونا۔ دماغ یا سمپےتھیٹک اعصاب میں بیماری ہونا۔ گاہے ملیریا کے بخاروں کے بعد یا آتشک اور نقرس کے ساتھ ہوتا ہے۔

علامات ۔ مقدم علامت پیشاب کا زیادہ اور بار بار آنا جسکی زیادتی رات میں ہوتی ہے چنانچہ پیشاب ۲۴ گھنٹے میں آٹھ سے لیکر تیس یا چالیس پائنٹ تک پھیکا شربتی رنگ کا خارج ہوتا ہے جس میں تقریباً پندرہ سے پچیس اونس تک شکر ہوتی ہے جسکی وجہ سے ذائقہ اور بو میٹھی ہوتی ہے اور اوسپر مکھی چیونٹی بہت جمع ہوتی ہیں۔ وزن مخصوص ۱۰۳۰ سے ۱۰۴۰ تک

دیکھا جاتا ہے علاوہ ازین اس قدر خراش دار ہوتا ہے کہ مردون کے نائزہ اور عورتون کے اندام نہانی مین جلن اور گردے کے مقام پر اکثر درد معلوم ہوتا ہے شروع مین بار بار پیشاب ہونے کے سوا دیگر علامات بخوبی نمایان نہین ہوتین صرف اس بات کی شکایت ہوتی ہے کہ طبیعت گرا پڑتا اور کمزوری معلوم ہوتی ہے لیکن جون جون بیماری زور کرتی ہے ویسی ہی علامات مین بھی شدت ہوتی جاتی ہے۔ بہت خفیف حرارت ہوجاتی ہے۔ پیاس اسقدر زیادہ ہوتی ہے کہ کتنا ہی پانی پیا جاوے بجھتی ہی نہین بھوک زیادہ لگتی ہے منہ خشک رہتا اور چپکا کرتا ہے چونکہ زیادہ مقدار مین خون کا سیال حصہ بدن سے نکل جاتا ہے اسوجہ سے جلد ناہموار خشک ہوجاتی ہے اور چھلکے سے اوترا کرتے ہین قبض بھی رہتا ہے۔ غرضکہ کچھ عرصہ تک یہی کیفیت رہتی ہے بعدازان چہرہ اوترا ہوا تکلیف زدہ عضلاتی کمزوری لاغری اور اخیر پر قوت باہ بھی زائل ہوجاتی ہے۔ جب بیماری جڑ پکڑ جاوے تو مریض ہاتھ پیرون مین جلن بتلاتا ہے لیکن چھونے سے سرد معلوم ہوتے ہین۔ کمزوری دن بدن بڑھتی جاتی ہے جسم دبلا ہے گوشت صرف پوست رہجاتا ہے گاہے بظاہر مریض موٹا تازہ معلوم ہوتا ہے جسکو لیپوجینیک ڈایابیٹیز کہتے ہین۔ مریض کے بدن سے میٹھی بو آتی ہے۔ درد سر یا دوران سر ہر وقت رہتا ہے کسی طرح کے کام کو جی نہین چاہتا بلاوجہ تکان ہر وقت معلوم ہوتی ہے۔ مسوڑے متورم اور مسام دار ہوجاتے ہین جن مین دبانے سے درد ہوتا ہے دانت بگڑ جاتے ہین زبان اکثر سرخ صاف خشک دراردار گاہے تر اور میلی ہوتی ہے مریض پست ہمت اور چڑچڑے مزاج کا ہوجاتا ہے ہراس کی باتین کرتا ہے۔ آخر مرض مین بعض دفعہ علامات مین بہت تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی مقدار پیشاب اور شکر کی کم ہوجاتی ہے پیشاب مین البیومن آنے لگتا ہے غذا سے نفرت ہے کثرت اکثر بسبب کمزوری یا سمیت خون کیوجہ سے کوما یا کنولشنز ہوکر اور گاہے اسہال یا دیگر امراض شامل ہوجائین تو مریض مرجاتا ہے۔

مدت۔ یہ مرض مزمن ہے جو بتدریج برس دو برس مین ترقی پذیر ہوکر تمام ہوجاتا ہے شاذ و نادر حاد طور پر بھی حملہ کرتا ہے چنانچہ مولف نے ایک مریض کو ایک ہفتہ کے اندر مرتے

دیتا ہے۔

اختتام اور نتائج - ذیابیطس کی بیماری اکثر سل کے مرض مین تبدیل ہو جاتی ہے۔ بہت آدمیون مین اس بیماری کے سبب سے آکلہ کاربنکل برانکائٹیس سوزش یا شرکن پھیپھڑے کی برانکٹس وغیرہ مزمن اعراض مثلاً سودائے سن وغیرہ بیماریان ہوتی ہین۔ علاوہ ازین اکثر ملائم قسم کا موتیا بند آنکھون مین ہوجاتا ہے اور خیال کیا جاتا ہے کہ کرسٹلائن لینز خون سے شکر جذب کر کے غیر شفاف ہوجاتا ہے۔ گاہے رٹنا کی اٹرافی ہو کر مریض بالکل اندھا ہوجاتا ہے۔

تشخیص - پیشاب مین کچھ عرصہ کے لیے شکر پائے جانے سے یہ مرض تصور کرنا درست نہین کیونکہ بہت سے دیگر امراض مین بھی عارضی طور پر شکر پیشاب مین پائی جاتی ہے جیسا کہ اصلیت مین بیان ہوچکا ہے لیکن جب عرصہ دراز تک پیشاب مین شکر زیادہ مقدار مین پائی جائے اور خاص خاص علامات مثلاً بھوک پیاس کی زیادتی۔ پیشاب کی کثرت۔ قبض۔ لاغری۔ جلد کی خشکی وغیرہ ظاہر ہون تو تشخیص کرنا کچھ مشکل نہین ہے۔

انجام - اچھا نہین ہے کیونکہ صحت بہت ہی کم ہوتی ہے اگر مریض سخت پرہیز اختیار کرے کھانے پینے کی چیزون مین ذائقہ کا خیال نہ کرے اور کوئی عارضہ لاحق نہو اور نہ کسی عضو اندرونی مین فتور ہو تو زیادہ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے شش تندرست ہون جلد تر رہے اور علاج مناسب سے وزن متناسبہ اور مقدار پیشاب کمی پر ہو پیشاب مین البیومن نہ آئے بھوک پیاس کم لگے اور آدمی روز بروز فربہ ہوتا جائے تو امید شفا ہوتی ہے بیماری بوڑھون مین کم عمر والون کی نسبت زیادہ عرصہ تک رہتی ہے لیکن جب ایکدم سے شکر آنا بند ہوجائے تو موت قریب خیال کیجاتی ہے مریض اسہال مین گرفتار ہوجائے اور دن بدن لاغری بڑھتی رہے۔ دماغی علامات بھی موجود ہون تو بیمار ایک دم سے بہت جلد راہی عدم ہوجاتا ہے۔

علاج - مقدم علاج غذا کا بندوبست کرنا ہے پس شکری اور نشاستہ دار غذا سے پرہیز کرائیں کھانا گوشت اور مچھلی سبوسی[۵۱] کی روٹی بادام کے بسکٹ[۵۲] کرم کلا گوبھی مسٹرڈ وغیرہ بتائیں اگر شیرینی کی ضرورت ہو تو بجائے شکر کے سکارین[۵۳] **Saccharine** استعمال کریں تشنگی بند کرنیکو ڈائلیوٹ فاسفورک ایسڈ پانی میں ملا کر یا دودھ لائم واٹر یا سوڈا واٹر کے ساتھ یا صرف اسکا **Skimmed Milk** یعنی بلویا ہوا دودھ سات آٹھ پائنٹ تک ۲۴ گھنٹے میں بجائے پانی کے پلائیں - بعض طبیبوں کی رائے میں مٹھا یا کومس **Koumiss** یعنی گھوڑی کا دودھ مفید ہے شراب مضر ہے لیکن اشد ضروری پر برانڈی یا وسکی پانی ملا کر دیں - چاء یا کافی بلا شکر کے دیں غذا کے بندوبست کے سوا گرم کپڑا پہننا گرم پانی سے غسل کرنا ورزش کرنا جسم کو ملنا سمندر کی طرف آب و ہوا تبدیل کرنا بھی ضروری امر ہیں - دوا افیون

---

[۵۱] سبوسی کی روٹی بنانیکی ترکیب - ڈھائی سیر گیہوں کی سبوسی کسی برتن میں ڈالکر دس منٹ تک ابالیں بعد ازاں چھان کر دوبارہ پانی کے ساتھ جوش دیں - دس منٹ بعد اوتار کر چھانیں اور اوپر سے ٹھنڈا پانی ڈالتے جائیں تاوقتیکہ پانی بے رنگ نکلنا شروع ہو پھر سبوسی کو ایک سوکھے کپڑے میں لیکر خوب نچوڑیں اور پھیلا کر ہلکی آنچ سے خشک کر لیں خشک ہو جانیکے بعد چکی میں پیسیں اور باریک تار کی چھلنی میں چھان لیں - غرضکہ جب اس ترکیب سے سبوسی کا آٹا تیار ہو جاوے تو سبوسی کا آٹا تین اونس - تازہ بیضہ مرغ تین عدد - مکھن ڈیڑھ اونس - دودھ دس اونس لیکر قدرے دودھ کے ساتھ انڈوں کو پھینٹیں اور باقی دودھ میں مکھن گرم کر کے ملائیں - پھر دونوں کو مخلوط کر کے آٹا ڈالیں اور خوب گوندھیں - ذائقہ کے لیے تھوڑا سا جائفل اور سونٹھ کا سفوف ملا دیں - بعد ازاں بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ۵۳ گرین ڈائلیوٹ ہیڈروکلورک ایسڈ ۳ ڈرام ملا کر روٹی کے سانچے میں قدرے مکھن لگا کر حاصل کو توے میں رکھیں اور ایک گھنٹہ یا زیادہ عرصہ تک سینکیں بعد ازاں کام میں لائیں اسی سبوسی کے آٹے کا بسکٹ بھی بنایا جاتا ہے لیکن کاربونیٹ آف سوڈیم اور ڈائلیوٹ ہیڈروکلورک ایسڈ نہیں ملاتے اور دودھ بھی کم ڈالتے ہیں تاکہ بسکٹ کی شکل بخوبی بنجائے -

[۵۲] بادام کے بسکٹ بنانیکی ترکیب - بادام توڑ کر اسکے اوپر چھلکے اوتار لیں بعد ازاں گرم پانی میں ڈال کر اور قدرے ٹارٹرک ایسڈ ملا کر جوش دیں - تھوڑے عرصہ کے بعد اوتار لیں اور پیس کر انڈا ملا کر بسکٹ بنائیں

[۵۳] یہ ایک مرکب ہے جو کول تار سے بنایا جاتا ہے اس کا ذائقہ بہت ہی شیریں ہوتا ہے -

مقدم ہے جبکہ چھ سے بیس گرین تک روزمرّہ دینا مقدار پیشاب کو کم کردیتا ہے لیکن قبض اور زیادہ ہوجاتا ہے جس سے مسہل کی ضرورت پڑتی ہے - کوڈین افیون سے بہتر ہے جس کو آدھے سے دو تین گرین تک دن میں تین دفعہ دیں - لزائن ایلکلین کاربونیٹ پیپسن آرسنک کے مرکبات مثلاً فولرز سولیوشن آرسنائٹ آف برومائن گلیسرین کے ہمراہ ۳ سے ۵ منم کے مقدار میں کھانا کھانے کے بعد یا آرسنی کٹیڈ لیتھیا واٹر آیوڈین - آیوڈائڈ آف پٹاسیم خصوصاً آتشک والوں کو برومائڈ آف پٹاسیم کونین Quinine سیب لیکٹک ایسڈ یا لیکٹیٹ آف سوڈیم گلیسرین کوئی نائین سلی سلک ایسڈ اور اوسکے مرکبات آرگٹ ایتھر ولیرین پرمنگنیٹ آف پٹاسیم آیوڈوفارم - اینٹی پائرین نائیٹرو گلیسرین وغیرہ پراوکسائڈ آف ہیڈروجن کا سلوشن نصف سے ۲ ڈرام کی مقدار میں چونکہ یہ ڈس انفکٹینٹ بھی ہے اور حلیہ گلمٹیون کی رطوبت کو زیادہ کرتا ہے مستعمل ہیں - جامن کے بیج کے سفوف کو پانچ سے دس گرین کی مقدار میں مفید بتلاتے ہیں سلفائڈ آف کیلسیم ۱/۴ حصہ گرین کا دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے مرکبات فولاد مثلاً ٹنکچر فرائی پرکلورائڈ چھ ڈرام نائیٹرو میوری ایٹک ایسڈ اسی بوند ملاکر اوسمین سے بیس بوند لیکر ایک اونس پانی میں مخلوط کرکے دن میں تین مرتبہ اسی طرح دینا بہت مفید ہے علامات تکلیف دہ مثلاً بے چینی بے خوابی فتور آلات الہضم قبض وغیرہ کا مناسب علاج کریں - اگر اکزیما بطور شاملات کے لاحق ہوگیا ہو تو لورک لوشن یا ہائپوسلفائیٹ آف سوڈا ایک اونس ۲۰ اونس پانی میں ملاکر اس سے دھونا اکتھال او لینولین کا مرہم لگانا اچھا ہے -

یازدہم

پرپیورا Purpura. یعنی حصبہ

تعریف - یہ ایک خون کی بیماری ہے جسکی وجہ سے خون اور خونی آوردوں میں فتور اور بعض اعضا سے رنگ خصوصاً دل میں فیٹی ڈیجنریشن ہونے سے جسم کے مختلف مقامات

سے خون خارج ہو جاتا ہے اور جلد پر سرخ دھبے نمایاں ہوتے ہیں جو آٹھ دس دن تک برابر رہکر زائل ہو جاتے ہیں۔ آجکل اس مرض کو ہیموفیلیا میں داخل کیا ہے۔

اسباب۔ بخوبی معلوم نہیں لیکن دراصل یہ بہت سے امراض کی ایک علامت ہے جنکا مفصل ذیل بیان کیا جاتا ہے۔

اوّل۔ انفکشن یعنی متعدی امراض مثلاً پائیمیا سیپٹی سیمیا۔ اسمال پاکس میزلس۔ ٹائفس فیور اور اسکارلٹ فیور۔

دوم۔ ٹاکسک یعنی خون میں سمیت سرایت کرنا مثلاً سانپ کے کاٹنے اور چند ادویات کے استعمال سے مثلاً کوپیبا کوئنین۔ بلاڈونا پارہ ارگٹ۔

سوم۔ کیکیکٹک امراض مثلاً سرطان ٹیوبرکلوسس ہاجکنس ڈزیز برائٹس ڈزیز اسکروی اور عالم ضعیفی کا ہونا۔

چہارم۔ نیوروٹک مثلاً لوکوموٹر اٹیکسی اور عصبی درد کے مقامات پر۔

پنجم۔ میکانیکل یعنی وریدی خون واپس نہ جانے سے جیسے ہوپنگ کف میں سردی کھانا اور ہیگنا بھی اس مرض کے اسباب ہیں۔ اگرچہ یہ مرض ہر عمر میں ہو سکتا ہے لیکن لڑکپن اور بڑھاپے میں زیادہ تر ہوتا ہے۔

اقسام۔ شدت اور خفت کے لحاظ سے دو قسمیں ہیں سمپل اور ہموراجک۔

سمپل۔ اس میں صرف جلد ہی مبتلائے مرض ہوتی ہے جسمیں مختلف شکل کے دھبے نمودار ہوتے ہیں یہ دھبے مچھر کے کاٹنے کے موافق گول نقطے سے یا باریک اور لمبی لکیر کی مانند یا مختلف قد و قامت کے ہوتے ہیں لیکن جلد سے ابھرے ہوئے نہیں ہوتے اور نہ دبانے سے زائل ہوتے ہیں ان کا رنگ ابتدا میں سرخ ہوتا ہے لیکن رفتہ رفتہ نیلگی ہو کر آخر کو سیاہ ہو جاتا ہے یہ دھبے ایکدم سے سب جگہ نمایاں نہیں ہوتے بلکہ کچھ نکلتے اور کچھ زائل ہوتے رہتے ہیں۔ بیٹھنے کی حالت میں تو کم لیکن کھڑے ہونے کی صورت میں پیروں پر خوب اچھی طرح دکھائی دیتے ہیں۔ بخار نہیں ہوتا ہاتھ پاؤں درد کیا کرتے ہیں۔

ہموراجک - اسمین علاوہ جلد پر دھبے نمودار ہونے کے آبدار و لعابدار جہلی اور دیگر حصص رئیسہ سے سیلان خون ہوتا ہے چنانچہ نکسیر ہوتی ہے مسوڑہ منہ معدہ امعا آلات بول پہیپہڑہ - [illegible] کان سے خون خارج ہوتا ہے یا پلوکی میوکس ممبرین کے نیچے شاذ و نادر دماغ کے اندر بھی خون خارج ہو سکتا ہے بسبب مقدار اخراج خون انیمیا کی علامات نمایان ہوکر کمزوری لاحق ہوتی ہے نبض اور ساتھ خفیف بخار ہوتا ہے متواتر رہنے والی - ہاتھ پیرون مین نیز کمر سینہ اور شکم وغیرہ مین گاہے گاہے طحال بڑھ جاتی ہے پیشاب مین گاہے البیومن اور مختلف قسم کے کاسٹ پائے جاتے ہین۔

مدت - چند ہفتے سے چند مہینے تک یہ مرض رہتا ہے۔

تشخیص - اسکروی سے یہ مرض بہت مشابہ ہے لہذا تشخیص باہمی اسکروی کے بیان مین مندرج ہوگی - شروع بیماری مین ٹائیفس فیور اور خسرہ کا بھی دھوکہ ہوتا ہے لیکن پرپیورا کے دہبے ابھرے ہوئے نہین ہوتے اور نہ دبانے سے زائل ہوتے ہین علاوہ ازین دیگر بھی علامات بھی مثل اونکے نہین پائی جاتین۔

انجام - پہلی قسم کی بیماری تو اچھی ہوجاتی ہے لیکن باربار عود کرتی ہے - دوسری قسم کی بیماری بہت شدید ہے اکثر دماغ یا پہیپہڑہ مین خون رسجانے یا کمزوری سے مریض فوت ہوتا ہے -

علاج - حفظان صحت کی پابندی ضرور ہے غذا زود ہضم مقوی اور حیوانی کہلائین مریض کو آرام سے رکہین زیادتی خون مین مسہلات مثلاً کیسٹرائیل یا یہ نسخہ دین - نسخہ سلفیٹ آف سوڈیم ۲ ڈرام سلفیٹ آف آئرن تین گرین ٹنکچر ہائی سائمس چالیس قطرے - ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ پندرہ قطرے - انفیوژن کیلمبا دو اونس ملا کر نہار منہ صبح کیوقت پلائین -

بعد ازان کم مقدار مین ٹنکچر اسٹیل کو ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ کے ہمراہ دین علاوہ ازین کوئنائن اور لوہے اور سنکھیہ کے مرکبات سے بہت فائدہ نظر آتا ہے فاسفیٹ آف آئرن یا آئرن الم بھی مفید ہین - ٹنکچر آف لارچ (جسکو لیرکس یوروپیا کہتے ہین) پندرہ قطرے کی مقدار مین

تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دینا نافع خیال کیا جاتا ہے۔

ہموراجک - پرپیورا مین طبیعت کو درست کرنے کے علاوہ خون بند کرنے کی تدبیر بھی مقدم ہے جسکے واسطے نسخہ ذیل دین - نسخہ گیلک ایسڈ پندرہ گرین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ پندرہ قطرے ٹنکچر سنیمن ڈوڈرام - آب سقطر دو اونس ملا کر چار چار گھنٹے بعد تا وقتیکہ خون بند ہو دیتے رہین - ٹانک ایسڈ یا ماجو پھل کا سفوف بڑکی ڈاڑہی کا سفوف پھٹکری آرگٹ آف رائی شگر آف لیڈ ٹرپن ٹائن وغیرہ حابس دوائین استعمال کرنا یا ہائپوڈرمک انجکشن آف ارگوٹین کرنا بہت نافع ہے - مقام سیلان خون پر برف رکھین یا دباؤ پہنچائین بیرون پیرا [illegible] پٹیج باندہین اور اونچا رکھین - دیگر عوارض کے دفعیہ کی مناسب تدبیر کرین۔

فصل دوازدہم

اسکروی Scurvy یا اسکاربیوٹس

تعریف - یہ ایک خون کی بیماری ہے جو اکثر بحری مسافرون کو نباتی غذا وموسمی تازے پھل ساگ اور دیگر بقولات نہ ملنے سے ہوتی ہے اسکو جب بری باشندون مین لاحق ہو تو لینڈ اسکروی اور جب بحری مسافرون کو عارض ہو تو سی اسکروی کے نام سے مشہور کرتے ہین۔

اسباب - جن لوگون کو بقولات اور موسمی تازہ پھل میسر نآئین اور اکثر گوشت یا سوکھی ہوئی مچھلی یا ایک قسم کی غذا کہائین یا تو قواعد حفظ صحت کی پابندی نکرین یا جو لوگ محتاج ہین اور خراب قسم کی کم مقدار مین حیوانی غذا کہاتے ہین یا صرف خشک روٹی یا کسی طرح کا آرام میسر نہو - پژمردہ دل اور میلے رہین اور سردی سے پرہیز نکرین اور بھیگا کرین یا بخار یا پیچش وغیرہ امراض کی وجہ سے کمزور ہوگئے ہون تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

اصلیت - بخوبی دریافت نہین ہوئی لیکن ڈاکٹر گیرڈ صاحب خیال کرتے ہین کہ خون مین پٹاشیم کے نمک کم ہوجانے سے یہ بیماری ہوتی ہے۔

علامات ۔ شروع میں مریض پست ہمت سست اور کاہل ہو جاتا ہے جلد پھیکی پڑجاتی ہے گورے آدمیوں کا چہرہ زرد سیاہی مائل نظر آتا ہے کمزوری اور تکان معلوم ہوتی ہے پپوٹے سوج جاتے ہیں ذرا چلنے پھرنے سے آنکھوں کے تلے اندھیرا سا آجاتا ہے مریض ہانپتا ہے ہاتھ پاؤں دکھا کرتے ہیں مسوڑے چھونے سے خون جاری ہو جاتا ہے منہ سے بدبودار رال ٹپکا کرتی ہے کچھ عرصہ بعد مسوڑے سوج کر سیاہ اور اسفنجی ہو جاتے ہیں جن میں زخم پڑنے لگتے ہیں جنکی وجہ دانتوں کی جڑیں کھل جاتی اور دانت ہلنے لگتے یا گرجاتے ہیں ۔ ہیمرنالیکڑ میں خون رسجانے سے جلد میں جابجا خصوصاً پاؤں اور سینہ کی جلد میں چھوٹے چھوٹے کالے بڑے سرخ سیاہی مائل دھبے پڑ جاتے ہیں پنڈلی کی جلد کمزوری سخت تنی ہوئی ہوتی ہے جسکو دبانے یا حرکت ذرا دینے سے بہت تکلیف ہوتی ہے یہ تناؤ اور کڑاپن خون کا فاسد ہو زیر جلد رسجانے سے خیال کیا جاتا ہے غرضکہ پاؤں پر سوجن ہوتی ہے اور تھوڑے عرصہ بعد جلد پر سے چھلکے اترنے لگتے ہیں شدت مرض میں کمزوری بڑھتی جاتی ہے تنفس میں دقت ہونے لگتی ہے مسوڑے سڑتے ہیں مختلف مقامات مثلاً ناک اور معدہ اور امعا سے سیلان خون ہوتا ہے ایک یا متعدد جوڑ سخت ہو کر سکڑ جاتے ہیں ۔ طبیعت ایسی خراب ہو جاتی ہے کہ ادنیٰ خراش سے خراب قسم کے بڑے بڑے انگوردار زخم پڑ جاتے ہیں حتیٰ کہ بستر کی نادرستی سے پیٹھ اکثر لگ جاتی ہے یعنی بیڈ سور ہو جاتی ہیں ان زخموں سے اکثر خون بہا کرتا ہے بخار تو نہیں ہوتا بلکہ حرارت معمول سے بھی کم ہوتی ہے جلد خشک اور کھردری ہو جاتی ہے پیشاب اکثر کم مقدار میں خارج ہوتا ہے مریض کو صحت کی طرف سے مایوسی ہو جاتی ہے گاہے اسہال گاہے قبض لاحق ہوتا ہے اگر بیماری سے افاقہ نہ ہو تو دل کا فعل سست ہو جاتا ہے اور چند ہفتہ کے بعد یکایک اسہال تشنج ۔ نیومونیا وغیرہ کسی نہ کسی مرض کی وجہ سے یا پلورا یا پریکارڈیم میں خون رسجانے یا نقاہت کی وجہ سے مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے اگر یکایک کوئی حرکت کرے تو غش طاری ہو کر مرجاتا ہے ۔

تشخیص ۔ یہ بات تو پہلے ہی بیان ہو چکی ہے کہ اس مرض اور پرپیورا میں ایک طرح کا تشابہ

ہوتا ہے پس تمیز کے لیے تشخیصًا چند فرق لکھے جاتے ہین۔

اسکروی	پرپیورا
۱- خراب قسم کی غذا خصوصًا سوکہا گوشت یا نمکین مچھلی کہانا اور تازہ نباتی بقولات وغیرہ کا میسر نہ آنا اس مرض کے باعث ہین۔	۱- یہ کیفیت اس مین نہین ہوتی ہمیشہ ایکدم سے ظاہر ہوجاتا ہے۔
۲- مسوڑے متورم ملایم اور مسامدار ہوتے ہین جن سے خون نکلا کرتا ہے اور دکھتے ہین۔	۲- اسمین یہ بات نہین پائی جاتی۔
۳- پانون ورم کر آتے ہین اور جوڑ سخت ہوجاتے ہین۔	۳- ورم اور سختی کچھہ نہین ہوتی۔
۴- چہرہ کا رنگ پھیکا میلا پن لیے ہوئے تیرہ ہوتا ہے اور سیلان خون ہونے سے پیشتر طبیعت خراب ہوجاتی ہے۔	۴- شروع مین دہبے سرخ اور چمکدار ہوتے ہین ہونٹھ اور زبان کا رنگ بھی خراب نہین ہوتا سیلان خون ہونیکے بعد طبیعت ناساز ہوتی ہے
۵- جلد سے چھلکے اوترتے ہین۔	۵- نہین اوترتے۔

انجام - یہ ایک سخت مہلک مرض ہے - جہاز کے جہاز اس مرض مین مبتلا ہوکر غارت ہوگئے بحری مرض کی نسبت سے بڑی بیماری بہت خطرناک تصور کیجاتی ہے - فی زمانہ یہ بیماری کم دیکھی جاتی ہے۔

حفظ ماتقدم - بحری مسافرون کو لایم جوس روزمرہ پلائین یا ایک دو دفعہ ہفتہ مین استعمال کرین لیکن جب اس مرض کی علامات نمایان ہون تو روزمرہ ہی دینا واجب ہے۔

بحری سفر مین چاہیے کہ جہاز کو بندرگاہ مین چھوڑے پندرہ روز نہ گزرنے پاوین کہ اس عرق کا پینا شروع کردین اس عرق مانع مرض کے تیار رکھنے کی تدبیر یہ ہے کہ لیمون کا عرق نکالکر اوسکا دسوان حصہ شراب ملاکر بوتل مین بہرین اوپر سے دو چار قطرے روغن بادام ڈالکر ڈاٹ لگادین تاکہ سڑنے نہ پاوے اور جب پلانا منظور ہو تو ایک یا دو اونس کی مقدار مین پلا دین۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 490-1072

اچھو کا استعمال بھی مانع مرض ہے۔

علاج - مریض کو تازہ سبزیاں ترکاریاں میوہ جات کھلائیں اور ترشی اسکے پرہیز اور لیمون جس میں حموضت زیادہ ہوتی ہے استعمال کریں - اگر ممکن ہو تو تازہ سنگترہ یا میوہ نارنگی آلو گوبھی مولی پیاز کا جوس سلاد اور انگور دیگر مقویات اور پھل بھی کھلاتے رہیں۔

علاوہ ازیں ہلکی زود ہضم غذا مثلاً دودھ شوربہ بیضہ وغیرہ دیں بہت ہی کمزوری ہو تو قدرے شراب بھی پلائیں کونین یا ٹنکچر سٹیل تقویت کے لیے دیں قبض کے دفعیہ کے واسطے حقنہ یا مسہل مثلاً جلاپ خصوصاً اس حالت میں کہ جب جگر میں اجتماع خون ہو استعمال کریں شروع مرض میں کلورائیڈ سوڈیم سے غرارہ اور بعدہ پھٹکری اور پانی سے کلی کرائیں جب مسوڑے اسفنج دار ہو جائیں تو نائٹریٹ آف سلور کا سٹک لوشن لگائیں یا لونوں کی سختی رفع کرنے کو گمید کریں سیلان خون بند کرنے کے واسطے ٹینک ایسڈ یا دیگر قابضات خصوصاً ایمونیا آئرن ایلم یا یہ نسخہ دیں نسخہ ایلم ڈیڑھ ڈرام - سلفیٹ آف آئرن بیس گرین کونین چار گرین ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ایک ڈرام - شربت لیمون ایک اونس - آب مقطر اتنا کہ کل مکسچر آٹھ اونس ہو جاوے ملا دیں اسمیں سے ایک اونس چھٹانک بھر پانی میں ملا کر تین دفعہ دن میں بعد غذا دیں - اسہال اگر لاحق ہو تو لکوئیڈ ایکسٹراکٹ آف بیل یا یہ نسخہ استعمال کریں - نسخہ کلورائیٹ آف پوٹاسیم ایک ڈرام ٹنکچر اسپری آئی تین ڈرام ٹنکچر کیٹچو دو ڈرام پانی چھ اونس ملا کر ایک ایک اونس دن میں تین مرتبہ دیں - دیگر تکالیف کے دفعیہ کی مناسب تدبیر کریں -

فصل سیزدہم

انیمیا Anæmia یعنی تقلیل الدم

انیمیا کے لغوی معنی عدم موجودگی خون کے ہیں اصطلاحاً اس بیماری کو کہتے ہیں جس میں خون کی مقدار میں کمی اور ماہیئت میں فرق پڑ جاتا ہے یعنی ہموگلوبین اور سرخ دانے کم ا

آتی حصّہ کی زیادتی ہوجاتی ہے جسکے باعث سے مریض کمزور اور لاغر ہوجاتا اور جسم کا رنگ پھیکا پڑجاتا ہے بذات خاص کوئی مرض نہین بلکہ دیگر امراض کی ایک علامت ہے۔

اسباب۔ ۱۔ خون کا زیادہ مقدار مین دفعتہً یا رفتہ رفتہ بدن سے نکلجانا۔ بہ سبب آوردے کے قطع ہوجانے یا شریان کے پھٹ جانے یا بوجہ بواسیر حیض مراجیا یا سرطان رحم وضع حمل کے بعد یا بہ سبب فصد وغیرہ کے ہو۔

۲۔ البیومن فائبرن سیوسین یا کیسرین ملی ہوئی رطوبت کا کثرت سے نکلنا مثلاً دودہ بچونکو زیادہ عرصہ تک پلانا زخم سے پیپ جاری رہنا گلیٹ لیوکیوریا مزمن اسہال۔ کثرت مباشرت۔ جلق جریان بلغم بکثرت نکلنا وغیرہ۔

۳۔ کم مقدار مین یا خراب قسم کی غذا جس سے بدہضمی ہو کھانا۔ بند و تاریک مکان مین رہنا۔

۴۔ کثرت سے جسمی یا دماغی محنت کرنا۔ عرصہ تک متفکر رہنا رنج وغم و مصیبتین اوٹھانا علاوہ ازین چند مزمن امراض کے باعث جن سے جسم کی پرورش بخوبی نہین ہونے پاتی یہ مرض لاحق ہوتا ہے مثلاً سل سرطان ذیابیطس ملیریا کا اثر لیوکوسائی تھیمیا سیسہ یا پارہ کی سمیّت برائٹس ڈزیز اسکروی وغیرہ یہ مرض ہر جنس اور ہر عمر مین ہوسکتا ہے۔

علامات۔ جن لوگون کو یہ مرض لاحق ہوتا ہے اونکی خاص طرح کی ہیئت ہوجاتی ہے یعنی چہرہ اور تمام بدن پھیکا اور چکدار ہوجاتا ہے جلد کی وریدین ابھری ہوئی نظر آتی ہین آنکھون کے پپوٹے سوجے ہوئے ہوتے ہین خصوصاً صبح کے وقت اور دونون پاؤن پر ورم آتا ہے خصوصاً جب عرصہ تک اتفاق کھڑے رہنے کا ہو ہونٹھ اور مونہہ بالکل پھیکے رنگ کے ہوتے ہین۔ اسکرانگ کوٹ سفید نیلاہٹ لیے ہوئے نظر آتا ہے زبان پھیکی پھیکی اور ڈھیلی کنارون پر دانتون کے دباؤ کے نشان اور ناخن سفید ہوتے ہین۔ نبض متواتر باریک منتظم دبنے والی سریع چلتی ہے اور ادنٰی تحریک سے ضربات زیادہ ہوجاتی ہین گاہے غیر منتظم چلنے لگتی ہے ذرا حرکت کرنے سے مریض ہانپنے لگتا ہے ہول دلی ہوتی ہے چندیا اور پیشانی اور

پسلیوں میں خصوصاً بائیں طرف درد معلوم ہوتا ہے۔ مریض پست ہمت چڑچڑا و بد دل رہتا ہے بھوک نہیں لگتی۔ قبض رہتا ہے پاخانہ بد انتظامی سے کبھی پتلا اور کبھی سخت ہوتا ہے۔ پیشاب پیلے رنگ کا زیادہ مقدار میں آتا ہے۔ کمزوری اور سستی بے حد رہتی ہے۔ جی کسی کام کو مطلق طبیعت نہیں چاہتی اگر ذرا محنت کیجائے تو آنکھوں کے سامنے اندھیرا اور گاہے غش آجاتا ہے۔ انیمیا کے مریضوں کی آنکھ کے سامنے چنگاریاں اور سیاہ سیاہ نقاط سے معلوم ہوتے ہیں۔ ہاتھ پاؤں ہمیشہ سرد اور حرارت جسمی معمول سے کم رہتی ہے۔ اس مرض میں عورتوں کا حیض بند ہوجاتا ہے اگر جاری ہو تو کم مقدار میں پتلا اور پھیکا خون خارج ہوتا ہے۔ اکثر اندام نہانی سے سفید رطوبت جاری رہتی ہے جسکو لیکوریا کہتے ہیں گردن کی شریانوں میں تڑپ دور سے معلوم ہوتی ہے اسے آرٹا شریان کی تڑپ اسٹرنم سے نیچے دبانے سے بخوبی محسوس ہوتی ہے گاہے معدہ اور آنتوں سے سیلان خون بھی ہوتا ہے۔

فزیکل سائینس۔ اس مرض میں خون کی ماہیت میں فتور آنے کے باعث کان لگا کر سننے سے مندرجہ ذیل آوازیں مسموع ہوتی ہیں۔ کارڈیک مرمر۔ آرٹیریل مرمر۔ وینس مرمر۔

۱۔ کارڈیک مرمر۔ یہ ایک دھونکنی کی سی ملایم آواز ہے جو دل کے بیس پر بجائے فرسٹ ساؤنڈ کے سنی جاتی ہے یہ آواز اسے آرٹا سب کلیوین اور کرانڈ شریان پر یعنی دل کے اوپر کی جانب خوب صاف اور نیچے کی جانب یعنی دل کی نوک کی طرف بتدریج کم مسموع ہوتی ہے

۲۔ آرٹیریل مرمر۔ یہ بھنکنے کی سی ایک وقفہ دار آواز ہے جو ملایم یا تیز شریانی تڑپ کے ساتھ بڑی بڑی شریانوں مثلاً کرانڈ سب کلیوین بریکیل فیمورل شریان اور ابڈامنل اسے آرٹا کے اوپر اسٹتھس کوپ لگانے سے معلوم ہوتی ہے نیز انگلی سے اگر شریان کو ذرا دبا دیں تو تھرتھراہٹ محسوس ہوتی ہے

۳۔ وینس مرمر۔ یہ ایک مکھی کے بھنبھنانے یا لٹو کی غرغوں یا سیٹی یا ریل یا آندھی چلنے کے موافق یا بزبز کی سی آواز ہے بلا وقفہ کے متواتر گردن کی داہنی طرف جگلر وین سبکلیوین ورید کے ملاپ کے مقام اور گاہے فیمورل وین پر بذریعہ اسٹتھس کوپ مسموع ہوتی ہے

یہ آواز خون کے ذرّات آلبیمین مرگہ کھانے یا وریدی کواڑون کے ہلنے سے پیدا ہوتی ہے اس آواز کو مقدم نہ سمجھنا چاہیے کیونکہ صحت کی حالت مین بھی بچّون اور نوجوان عورتون کی ورید پر اسٹےتھس کوپ دباکر لگانے سے یہی آواز سنی جاتی ہے۔

کہتے ہین کہ آخر مرض مین کوئی نہ کوئی شدید مرض مثلاً سل یا زخم معدہ وغیرہ لاحق ہوجاتا ہے اینیمیا کی حالت مین اگر کوئی حاد مرض لاحق ہو تو اوسمین کمزوری بہت ہوتی ہے اور شفا رکاکی بہت عرصہ مین ہوتی ہے۔

شدید انیمیا کو پرنی شش **Pernicious** کہتے ہین اور چونکہ علاج سے اسکو آرام نہین ہوتا بلکہ بتدریج ترقی ہوتی ہے اسلیے پروگریسو انیمیا **ProgressiveA** بھی کہتے ہین بذریعہ خوردبین ملاحظہ کرنے سے خون کے سرخ دانے بگڑے ہوے معمول سے پہیکے چھوٹے بدشکل اور خون مین بہت سے باریک ذرات نظر آتے ہین۔

یہ مرض ہر جنس مین ہوتا ہے لیکن زیادہ تر ادہیڑ عمر مین حاملہ عورتون کو عارض ہوتا ہے اسمین انیمیا کی علامتون کے سوا کمزوری اور لاغری از حد اور معدہ مین کوئی نہ کوئی فتور گاہے بخار ہوجاتا ہے ریٹنا کے اندر اور دیگر اعضا کے اندرونی مین سیلانِ خون ہوتا ہے جسسے بارہ مہینے مین مریض اکثر بوجہ کمزوری سیلان خون سکتہ یا تیز بخار ہو کر مرجاتا ہے۔

شاملات۔ یہ مرض بہت عرصہ تک رہے تو تراوشی گلٹیون مین اخراجی اسہال پسینہ بکثرت بعض مین تمام جسم پر آماس تنفس مین دقت ہاتھ پاؤن مین اینٹھن اور شاذونادر تمام جسم مین تشنج پیدا ہوجاتا ہے موت جب لاحق ہو تو یکایک غشی یا کوما ہو کر یا بتدریج کمزوری سے ہوتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ تمام ساختین مومیلی اور پھیکی دل اور شریانی آوردے خون سے خالی۔ کسی عضو اندرونی مین کوئی تبدیلی غیر معمولی نہین پائی جاتی صرف تھائرائیڈ گلانڈ اور طحال معمول سے قدرے بڑھ جاتی ہین۔

علاج۔ حتی الامکان سبب کو دریافت کرکے دور کرین۔ حفظانِ صحت کے قواعد پر

عملدرآمد کرائیں یعنی عمدہ ہوا اور روشن اور وسیع مکان میں بود و باش اختیار کرائیں صبح و شام ٹہلنے کی اجازت دیں زیادہ نہ چلایا جائے گرم و خشک اور سرد ممالک یا اضلاع ساحلی کی طرف تبدیل آب وہوا کرائیں۔ مریض کو ہدایت کریں کہ طبیعت خوش رکھے دماغ و جسم کو آرام دے کسی طرح کی تکلیف نہ دے ٹھنڈے بدن کو ملکر غسل کیا کرے غذا زود ہضم معمولی وقت پر مناسب مقدار میں کھائے۔ کمزوری بہت ہو تو قدرے شراب کا بھی استعمال جائز ہے اس مرض میں جو دوائیں مستعمل ہیں سب میں مرکبات فولاد کا نمبر پہلا ہے یہی اکثر باعث شفا ہوتے ہیں چنانچہ جب کسی رطوبت کے زیادہ نکلنے سے یہ مرض لاحق ہو تو سلفیٹ آف آئرن ٹنکچر اسٹیل دس سے بیس بوند کی مقدار میں کواشیا یا کلمبا کے خیساندہ کے ہمراہ دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے اسہال باعث انیمیا ہو تو لائکر فرائی پرنائیٹریٹس ۵ سے ۱۵ قطرے میں جب مریضہ کثرت اولاد یا ادرار حیض کے باعث کمزور ہو گئی ہو تو فاسفیٹ آف لائم استعمال کرانا فائدہ مند ہوتا ہے۔ ریڈوسڈ آئرن کو کونین یا کچلہ کے ست کے ساتھ اس مرض میں دینا سودمند ہے مثلاً نسخہ ریڈوسڈ آئرن بیس گرین سلفیٹ آف کونین بارہ گرین ایکسٹراکٹ آف نکس وامیکا چار گرین۔ گلیسرین حسب ضرورت ملا کر بارہ گولیاں بنائیں ایک صبح اور شام بعد غذا کے کھلائیں۔ نسخہ دیگر ریڈوسڈ آئرن تیس گرین۔ پل آف ایلوز اینڈ مر چوبیس گرین ایکسٹراکٹ نکس وامیکا چار گرین۔ ملا کر بارہ گولیاں بنائیں ایک ایک گولی تین مرتبہ دن میں کھلائیں۔ عصبی کمزوری بہت ہو تو ریڈوسڈ آئرن کو مشک کے ساتھ استعمال کریں۔ علاوہ ازیں دیگر مرکبات فولاد مثلاً کمپونڈ پل آف آئرن بلاڈز پل کمپونڈ مکسچر آف آئرن سکرٹیڈ کاربونیٹ آف آئرن سائٹریٹ آف آئرن اینڈ امونیا۔ لیکٹیٹ آف آئرن سلفیٹ آف آئرن مگنیٹک اوکسائڈ آف آئرن ٹنکچر آف ایسی ٹیٹ آف آئرن ڈایالائزڈ آئرن وغیرہ بھی مستعمل ہیں۔

نسخہ دیگر سائٹریٹ آف آئرن اینڈ کونین دو ہائی گرین ٹنکچر کواشیا بیس قطرے۔ آب مقطر ایک اونس ملا کر دن میں ایسی تین خوراکیں دیں۔

واضح ہو کہ لوہے کے مرکبات کے استعمال سے قبض ہو جاتا ہے جس کے دفعیہ کے لیے

کستار آئل یا حقنہ مسہل کی ضرورت پڑتی ہے پس اس نقصان کے رفع کرنے کے واسطے مرکبات فولاد کے ہمراہ کوئی ملین دوا ملا لینا مثلاً ٹنکچر اسٹیل اور ایلوز آئرن اور گلابرس سالٹ یا پیپسین اور ایلوز بہت بہتر ہوتا ہے مثلاً نسخہ پیپسین تیس گرین ۔ ایکسٹراکٹ ایلوز چھ گرین گلیسرین حسب ضرورت ملا کر آٹھ گولیان بنائیں شام کو بعد غذا ایک گولی دیں یا سلفیٹ آف آئرن دس گرین ۔ سلفیٹ آف سوڈیم اور سلفیٹ آف میگنیشیم ہر ایک ایک اونس ۔ کلورائڈ آف سوڈیم دو ڈرام پانی ایک پائنٹ ملا کر اسمیں سے ایک چھٹانک چار اونس گرم پانی ملا کر علی الصباح پلائیں یا کسٹرائل یا گندک اور سنا سے دست خلاصہ رکھیں ۔

جب بدہضمی باعث مرض ہو تو سیرپ آف فاسفیٹ آف آئرن یا ایسٹنس ٹرپل سیرپ سے بہت فائدہ ہوتا ہے کثرت محنت دماغی سے جب یہ مرض ہو جاوے تو فاسفیٹ آف آئرن یا زنک یا فاسفورک ایسڈ ڈائلیوٹ کسی نباتی تلخ خیسا ندہ کے ساتھ دینا اور کاڈلیور آئل پلانا مفید ہے ۔ نسخہ فاسفیٹ آف زنک بیس گرین ۔ ڈائلیوٹڈ فاسفورک ایسڈ ایک ڈرام ٹنکچر سنکونا فلیوا ڈیڑھ ڈرام یا ٹنکچر اسٹیل ایک ڈرام ۔ پیپرمنٹ واٹر چھ اونس ملا کر اسمیں سے ایک اونس کی مقدار تین مرتبہ دن میں دیں ۔ نسخہ دیگر ۔ فاسفیٹ آف زنک بیس گرین ایکسٹراکٹ آف نکس وامیکا چار گرین ایکسٹراکٹ جنشین بیس گرین ملا کر بیس گولیان بنائیں اور چاندی کا ورق لپیٹیں صبح اور شام ایک ایک گولی استعمال کریں بچوں میں اسٹیل وائن اور ٹارٹریٹ آف آئرن کا دینا مفید ہے لوہے کے مرکبات کے استعمال کو وقت چاہیئے کے چند روز کے بعد بدل دیا کریں اگر طبیعت کے ناموافق پڑے تو کچھ عرصہ کے لیے موقوف بھی کردیں بعد ازاں پھر استعمال کریں جب اس مرض میں بے چینی ہو اور نیند نہ آسکے تو علاوہ مذکورہ بالا ادویہ کے ایتھر ۔ کلورل ہیڈریٹ ۔ کلورک ایتھر ۔ ہمپ وغیرہ جو مناسب ہو دیں ۔ افیون ہرگز استعمال نہ کریں اگر ایسی ہی ضرورت ہو تو ہارسائیمس یا ہوپ استعمال کریں ہول دلی میں خفیف مقدار میں دیگر ادویہ کے ہمراہ ایکونائٹ دیں اور جب غایت درجہ کی کمزوری اور ناتوانی ہو بدن میں خون نہ رہے تو ٹرانسفیوژن آف بلڈ کریں پرنیشس انیمیا میں گو دوا سے

کچھ فائدہ نہیں ہوتا تاہم ارسنک سے گاہے گاہے فائدہ ہوتا ہے۔ کہتے ہیں کہ مرغ کا خون خشک کرکے کھلانا مفید ہے۔ گاہے ٹرنسفیوژن آف بلڈ یا مرکبات فولاد کے زیر جلد انجکٹ کرنے فائدہ ہوا ہے۔ کارلوجین جسکو گروہتوائی کہتے ہیں ۵ ۔ ۱۰ گرین کی مقدار میں استعمال کرانا اچھا ہے۔

فصل چہاردہم

کلوروسس Chlorosis.

تعریف۔ یہ بھی ایک قسم کا انیمیا ہے جو عورتوں کو حیض کے شروع سے پندرہ سے پچیس ۲۵ برس کی عمر میں ہوتا ہے اسمیں جلد کا رنگ سبز یا زرد سبزی مائل ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے اس مرض کو گرین سکنس Green sickness کے نام سے بھی مشہور کرتے ہیں۔ یہ کیفیت خون کی رنگت میں کیمیاوی تغیر کے باعث سے پیدا ہوتی ہے خون کے سرخ دانے معمول سے پھیکے چھوٹے اور تعداد میں ایک ثلث کم اور فائبرن زیادہ ہوجاتا ہے۔ برخلاف انیمیا کے جس میں فائبرن کم ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ قبض دائمی ایک بڑا سبب ہے جسکی وجہ سے فتور آلات الہضم ہوکر جسم کی پرورش میں فرق پڑجاتا ہے۔ رنج و غم فکر ورزش نکرنا بند مکان میں رہنا وغیرہ مددگار اسباب ہیں۔ بعض اطبا خیال کرتے ہیں کہ یہ مرض بوجہ فتور حیض پیدا ہوتا ہے اور رحم اپنی جگہ سے ٹلجاتا ہے ڈاکٹر ورکاؤ صاحب فرماتے ہیں کہ ایسی مریضہ عورات کے اسے آرٹا اور اسکی شاخوں میں پیدایشی فتور رہتا ہے یعنی چھوٹی اور پتلی ہوتی ہے۔

علامات۔ علاوہ عام علامات انیمیا کے یہ چند خاص کوائف ظاہر ہوتی ہیں یعنی جلد کا رنگ زرد یا زرد سبزی مائل ہوجاتا ہے۔ کمزوری لاغری جسمی اور دماغی کام سے نفرت ہوتی ہے ہاتھ پاؤں سرد رہتے ہیں ذرا محنت کرنے سے دل دھڑکنے لگتا ہے مریضہ ہانپنے لگتی ہے

بعض دفعہ غشی بھی آجاتا ہے۔ دردِ سر دوران سر اور کانوں میں مختلف قسم کی آوازیں آتی ہیں بائیں پہلو پشت اور دیگر مقامات جسم میں عصبی درد ہوا کرتا ہے۔ مریضہ پست ہمت اور بد دماغ ہوجاتی ہے کبھی کبھی ہسٹیریا کی سی بیماری آجاتی ہے۔ فتورِ آلات الہضم ہمیشہ رہتا ہے چنانچہ بھوک کم غذا خصوصاً گوشت سے نفرت ہوجاتی ہے اور خراب چیزوں مثلاً مٹی کوئلہ سلیٹ وغیرہ کی طرف طبیعت راغب رہتی ہے۔ ہمیشہ قبض رہتا ہے گاہے معدہ یا امعا سے اخراج خون ہوتا ہے حیض میں اکثر فتور ہوتا ہے یعنی کم یا بند ہوجاتا ہے یا دیر میں یا غیر منتظم یا تکلیف سے گاہے زیادہ مقدار میں بھی ہوتا ہے لیکوریا اکثر دیکھا جاتا ہے۔ پیشاب پھیکا پتلا زیادہ مقدار میں بار بار آتا ہے اس مرض میں اگر دل کمزور ہے تو سنکوپی سے مریضہ فوت ہوجاتی ہے اور گاہے کومارگ کا باعث ہوتا ہے۔

علاج۔ غذا کا بندوبست کریں اور ہر قسم کی بداحتیاطی سے پرہیز کی ہدایت کریں اور مرکبات فولاد مثل گریفتس مکسچر استعمال میں لائیں۔ اگر مرکبات فولاد سے فائدہ نظر نہ آئے تو لائکر پٹاسی دس یا پندرہ بوند میوسیلج کے ہمراہ استعمال کریں کیونکہ یہ فائبرن کو کم کر دیتا ہے کچلہ یا اسٹرکنین کھلائیں مثلاً لائکر اسٹرکنین پانچ قطرے ٹنکچر اسٹیل دس قطرے پانی ایک اونس ملا کر اس طرح دن میں تین بار دیں قبض رفع کرنے کو سلفیٹ آف آئرن دو گرین۔ اکسٹراکٹ ایلوز آدھا گرین ملا کر ایک گولی بنا کر اسی طرح تین دفعہ دن میں دیں سلفیٹ آف آئرن دو گرین ایلوز دو گرین سینمن پوڈر پانچ گرین ملا کر دو گولیاں بنائیں اور شب کو سوتے وقت کھلائیں۔ پسلی کے درد کے دفعیہ کے واسطے بلاڈونا پلاسٹر مقام ماؤف پر لگائیں اور بدہضمی کے دور کرنے کے لیے بسمتھ اور ڈائلیوٹڈ ہیڈروسیانک ایسڈ استعمال کریں اور دیگر تکالیف کا جو مناسب علاج ہو تجویز کریں۔

فصل پانزدہم

ڈراپسی یا ہیڈراپس Hydrops.

جب خونی آوعیوں سے آب خون رِس کر جلد یا میوکس ممبرین کے نیچے کی خانہ دار ساخت

یا کسی جوف یا کسی عضو اندرونی میں جمع ہو تو اسکو اصطلاحاً ڈراپسی کہتے ہیں۔ اس مرض کے باعتبار مختلف مقامات کے مختلف نام بھی ہیں چنانچہ جب تمام جسم کی بناوٹ کے نیچے کی خانہ دار ساخت میں سیرم رستے تو اناسارکا۔ کسی خاص ساخت میں رستے تو اڈیما۔ پلورہ میں ہونے سے ہیڈروتھوریکس۔ پریکارڈیم میں ہو تو ہیڈروپریکارڈیم۔ پریٹونیم میں ہونے سے اسائٹس دماغ کے وینٹری کلز یا ارکنائیڈ میں ہونے سے ہیڈروکیفیلس۔ ٹیونیکا ویجائنلیس میں ہونے سے ہیڈروسیل کہتے ہیں۔ جب جسم کی تمام ساخت اور جوف میں آب خون تراوش پاکر جمع ہوجاوے تو اوسے جنرل ڈراپسی کہتے ہیں۔

واضح ہو کہ چند امراض ایسے ہیں جو ڈراپسی کے نام سے مشہور ہیں اور حقیقت میں انکو ڈراپسی سے کچھ تعلق نہیں ہے مثلاً اووریین ڈراپسی جو کہ اووری کا سسٹک ٹیومر ہے۔ جب یوٹرس کا منہ بند ہوجانے سے اسکے اندر رطوبت جمع ہوجائے تو اوسے ڈراپسی آف دی یوٹرس یا ہیڈرومیٹرا اور جب گال بلاڈر میں پت جمع ہو کر خارج نہوں تو اوسے ڈراپسی آف دی گال بلاڈر اور جب گردہ کے پلوس میں بوجہ سوزش یا یوریٹر نالی کی لوکاوٹ سے پیشاب رکجائے تو اسکو ہیڈرونفروسس کہتے ہیں۔

اصلیت۔ حالت صحت میں ہر ایک عضو کو تر رکھنے کی غرض سے رطوبت تراوش پاتی ہے اور پھر بذریعہ وریدوں لمفیٹکس اور لیکٹیلس کے جذب ہوجاتی ہے یعنی وریدوں کے وسیلہ سے وہ چیزیں جو پانی میں حل ہوجاتی ہیں یا سیماب طبع ہیں خون میں شامل ہوجاتی ہیں اور لمفٹک کی وساطت سے وہ چیزیں جو غیر سیماب طبع ہیں یا جسمی پرورش کے واسطے ضرورت سے زیادہ رسجائیں تو پھر خون میں ملجاتی ہیں۔ لیکٹیلس کے ذریعہ سے کیلوس جذب ہوجاتا ہے چنانچہ رطوبت کا تراوش پانا اور پھر جذب ہوجانا اگر موافق معمول کے جاری رہے تو وہ جگہ تراو معمولی حالت پر رہتی ہے اگر تراوش اور جذب کے تعلق میں فرق پڑجائے مثلاً تراوش زیادہ ہو قوت جاذبہ معمولی۔ یا تراوش تو معمولی ہو لیکن جاذب آوردوں کے فتور سے رطوبت جذب نہو تو تراوشی رطوبت کا اجتماع ہوجاتا ہے اور وہ مقام ماؤف پانی سے بھرجاتا ہے

اسباب (۱) خونی آوردوں خصوصاً ان جگہوں کی وریدوں میں جو دل سے دور ہیں ارتجہ استقامی ہو یا ڈو یا تھرمبس اٹکنے سے رکاوٹ ہو یا قلب کی کواٹریوں میں کوئی ایسا مرض لاحق ہو جو خون کی واپسی یا آگے بڑھنے میں حارج ہو یا دیواریا سے قلب میں کسی قسم کا ڈی جنریشن ہونے سے وہ کمزور ہو کر اپنا کام معمولی انجام نہ دے سکتا ہو تو واپسی خون میں سستی واقع ہوتی ہے اور وریدیں پُر ہو کر تنجاتی ہیں جس وجہ سے آب خون تراوش پا جاتا اور رطوبت مخرجہ وریدوں میں پھر داخل نہیں ہو سکتی ہے اس قسم کی ڈراپسی کو میکینیکل ڈراپسی کہتے ہیں۔ اس میں آماس پاؤں سے شروع ہو کر بتدریج اوپر کی طرف بڑھتا جاتا ہے یہی کیفیت ہمیشہ سیاآذری لنگس میں ہوتی ہے جب دل کے بائیں جوف میں رکاوٹ پیدا ہو تو اوڈیما آف دی لنگس ہو جاتا ہے۔ پورٹل ورید میں رکاوٹ ہونے سے استسقا ہو جاتا ہے۔ ہاتھ پاؤں کی بڑی وریدوں پر دباؤ مثلاً ٹیومر یا اینورزم کا پہنچے یا رکاوٹ ہو تو ان پر آماس ہوتا ہے۔

(۲) جب خونی آوردے اور ان کی اطراف کی ساخت ڈھیلی اور کمزور ہو جائے تو بھی سیرم رس جاتا ہے۔ جنرل ڈیبلیٹی میں پاؤں پر آماس اس وجہ سے ہوتا ہے کہ دل کمزور اور خونی آوردے ڈھیلے پڑ جاتے ہیں جس سے دوران خون اچھی طرح نہیں ہوتا اور پاؤں کو لٹکا ہوا رکھنے یا زیادہ عرصہ تک کھڑا رہنے سے پاؤں پر آماس زیادہ آجاتا ہے۔

(۳) خون کی ماہیت میں فرق پڑ جائے مثلاً آبی حصہ زیادہ البیومن کم خارجی اجزا مثلاً یوریا جمع ہو جائیں تو اس سے بھی طرح طرح کی ڈراپسی پیدا ہوتی ہے خصوصاً انیمیا اور مزمن برائٹس ڈیزیز اس کی عمدہ تمثیل ہیں۔ غذا خراب ملنے خون یا کوئی رطوبت زیادہ مقدار میں بدن سے نکل جانے یا حاد یا مزمن امراض مثلاً ملیریا فیور سل سرطان امراض طحال اسکروی پرپیورا لیوکوسائی تھیمیا وغیرہ سے خون کی خرابی واقع ہوتی ہے اور ڈراپسی میں مدد کرتی ہیں۔

(۴) سردی لگنا اور بھیگنا جس سے خون جلد سے اعضائے اندرونی کی طرف مائل ہو جاتا

اور احشار مین ایکٹو کنجیسچن ہو کر سیال رسجاتا ہے تو اس قسم کی ڈراپسی کو ایکٹو ڈراپسی کہتے ہین جلدی فرمن امراض کے یکایک زائل ہو جانے یا کوئی معمولی رطوبت ایکدم سے بند ہو جانے سے جو ڈراپسی ہوتی ہے وہ بھی ایکٹو ہی قسم کی ہوتی ہے جس مین پسینہ رکجاتا ہے۔ اور گردہ اپنا کام بخوبی نہین کرتا گردہ کے امراض کے باعث جو ڈراپسی ہوتی ہے وہ دوران خون کی رکاوٹ کی وجہ سے نہین ہوتی بلکہ کیمیاوی تبدیلی کے تعلق مین فرق پڑنے اور جسم کی پرورش مین فتور واقع ہونے سے ہوتی ہے جسکی وجہ سے آماس کسی خاص مقام ہی پر نہین بلکہ تمام جسم خصوصاً چہرے پر ظاہر ہوتا ہے بخلاف اور ڈراپسی کے جو پاؤن سے شروع ہوتی ہین اسمین آماس سخت اور دبانے سے بشکل دبتا ہے۔

علامات - ڈراپسی خود کوئی مرض نہین ہے بلکہ مختلف امراض کی ایک علامت ہے جنکی دیگر علامات بھی اس کے ساتھ موجود ہوتی ہین - یہان پر عام طور سے اون تکالیف کا جو ڈراپسی کی وجہ سے پیدا ہوتی ہین ذکر کیا جاویگا - یہ مرض آہستہ آہستہ اون مقامون سے جو لٹکے ہوئے رہتے اور دل سے دور ہین مثلاً پاؤن یا اُن جگہون سے جو کھلی رہتی ہین اور جہان خانہ دار ساخت بہت ہے مثلاً پپوٹون سے اکثر شروع ہوتا ہے اور بعض اوقات ایکدم سے تمام جسم سوج جاتا ہے اور ذرا دبانے سے گڑھا پڑجاتا ہے یہ سوجن گاہے خفیف اور گاہے ایسی زیادہ ہوتی ہے کہ جلد تنی ہوئی چمکدار معلوم ہوتی ہے اور بعض دفعہ پھٹ جاتی یا سڑ جاتی ہے آماسیدہ مقامون کی روحانی طاقت کم ہوتی ہے چنانچہ سرخ بادہ یا خراب قسم کی سوزش از خود یا قدرے خراش پہونچنے سے ایسے مقامون مین ہوجاتی ہے - آماسیدہ جگہ کی جلد پھیکی گاہے سرخ ہوتی ہے دماغ مین جب سیرم رستا ہے تب کنولشنز کوما فالج یا سکتہ کی علامات نمایان ہوتی ہین - پلورا مین آب خون جمع ہونے سے قلب اور شش کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے جس سے مریض دقت سے سانس لیتا ہے - پیریٹونیم مین پانی بھر جانے سے ڈایافرام اوپر کو چڑھ جاتا ہے جس سے دل اور شش پر دباؤ پہونچتا ہے اور دقت تنفس ہونے لگتی ہے حتیٰ کہ جب شکم بہت بھر کر تن جاتا ہے تو مریض چت لیٹ بھی نہین سکتا بلکہ گھبرا کر اوٹھ بیٹھتا

بیٹھتا ہے اس حالت مین مریض کو آرام نہ سونے سے تکان اور ہر طرح کی تکلیف ہوتی ہے علاوہ ازین ابڈامنل اے آرٹا اور انفیریر وینا کیوا پر دباؤ پڑنے سے خون کے دورہ مین قدرے رکاؤ ہو جاتا ہے جسکے باعث خانہ دار ساخت مین بھی سیرم رسجاتا ہے اور کیپلری سرکیولیشن سست ہو جاتا ہے اس وجہ سے دل پر بہت زور پڑتا ہے - انا سارکا مین صرف بھاری پن اور تناوٹ کی شکایت ہوتی ہے لیکن کبھی درد وغیرہ کی شکایت نہین بعض وقت اگر گلاٹس مین اڈیما ہونے سے ہوا کا گذر رک جاتا ہے اور مریض دم گھٹ کر مر جاتا ہے -

تشخیص - اس امر کی کہ ڈراپسی ہے یا نہین کچھ مشکل نہین ہے البتہ اصل مرض جس کی وہ علامت ہے بتلانا ذرا دشوار ہے جسکو بالتفصیل ذیل لکھتے ہین -

کارڈیک یا پلمونری ڈراپسی مین آماس پاؤن سے بتدریج شروع ہو کر اوپر کو چڑھتا ہے رفتہ رفتہ تمام جسم پر پھیل جاتا ہے جلد چمکدار تنی ہوئی ہوتی ہے اسمین علاج کرنے سے قطعی آرام نہین ہوتا -

اکیوٹ رینل ڈراپسی مین یکایک اوّل آماس پپوٹون پر ظاہر ہوتا ہے چنانچہ مریض جب سو کر اوٹھتا ہے تو ایکدم سے صرف پپوٹے ہی نہین بلکہ تمام چہرہ جس سے مریض بعض وقت شناخت نہین ہو سکتا سوجا ہوا پایا جاتا ہے غور کرکے دیکھنے سے تمام جسم پر آماس پایا جاتا ہے یہ آماس جس طرح دفعتاً ظاہر ہوتا ہے اوسی طرح ایکدم سے زایل بھی ہو جاتا ہے جلد کی رنگت سفید اور پھیکی ہوتی ہے ورم اسمین کارڈیک ڈراپسی کی نسبت سے سخت ہوتا ہے چنانچہ اگر آماس کا مقام دبایا جاوے تو گڑھا کم پڑتا ہے اور نشان زیادہ عرصہ تک رہتا ہے کرانک رینل ڈراپسی مین بھی پپوٹے سوج جاتے ہین اور پاؤن اور ٹخنون پر ورم ہوتا ہے لیکن یہ ورم کارڈیک ڈراپسی کی نسبت سے بہت زیادہ اور سخت ہوتا ہے -

جگر کے باعث سے جب یہ مرض لاحق ہو تو اول شکم بتدریج بڑھنے لگتا ہے کیونکہ پورٹل ورید کی رکاوٹ سے اکثر یہ ہوتا ہے بعدہٗ جب پیٹ خوب تن جاتا ہے تب انفیریر وینا کیوا پر دباؤ پہونچنے سے پاؤن پر بھی ورم آتا ہے - معلوم رہے کہ جب انفیریر وینا کیوا کے اوس مقام

پر جہاں وہ ٹوا یا ورم سے گذرتا ہے دباؤ پہونچے تو شکم کے بڑھنے کے ساتھ ہی پاؤں پر بھی آماس آجاتا ہے۔

انیمیا میں تو چنداں آماس نہیں ہوتا بلکہ سب کیوٹینیس سلولر ٹشو میں قدرے سیرم رسجاتا ہے یہ ورم آرام کرنے کے بعد خصوصًا صبح کے وقت جاتا رہتا ہے صرف پپوٹوں پر باقی رہتا ہے بعدہٗ ذرا چلنے پھرنے سے پھر ہو آتا ہے۔ برخلاف رینل ڈراپسی کے کہ جسمیں پاؤں پر آماس آرام کرنے سے زیادہ ہوتا اور جاگنے اور حرکت کرنے سے کم ہو جاتا ہے۔ علاوہ ازین انیمیا کا آماس علاج سے جلد آرام پاتا ہے اور رینل ڈراپسی کا ورم علاج سے اگرچہ بعض اوقات آرام بھی ہوتا ہے لیکن اکثر تھوڑے عرصہ کو جاتا رہتا ہے بعد ازاں پھر عود کر آتا ہے۔

جب جسم کے کسی حصہ میں صرف آماس ہو لیکن ظاہرا کوئی بیرونی دباؤ نہ [illegible] مقام کی خاص وریدی رکاوٹ سبب ورم قرار پاتی ہے۔

انجام۔ اس مرض کا انجام اسباب اور دیگر کوائف پر منحصر ہے چنانچہ جب کسی عضو اندرونی کی ساخت میں مرض کے باعث فتور نہ عاید ہوا ہو تو علاج سے آرام ہو جاتا ہے بعض اوقات پسینہ یا دست بکثرت آنے سے یکایک ڈراپسی زایل ہو جاتی ہے دل یا جگر کے مرض کے باعث سے یہ مرض لاحق ہو تو علاج سے تھوڑے عرصہ کے واسطے افاقہ ہو جاتا ہے بعد ازاں پھر وہی حالت سابقہ عود کر آتی ہے۔ یونانی طبیب جب کسی عضو میں آماس ہو جائے تو مرض کو بہت شدید جانتے ہیں لیکن ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا کیونکہ بعض اسباب [illegible] یا بذریعہ [illegible] ہونے سے ڈراپسی کو آرام ہو جاتا ہے بعض اوقات صد[illegible] کے گاہے اتفاقیہ امراض مثلاً پلیورسی انٹرائیٹس یا پریٹونا [illegible] موت ہوتی ہے۔

علاج۔ اسکا اُن بیماریوں میں جن کی یہ ایک علامت ہے مفصل طور سے بیان کیا جائیگا یہاں پر صرف چند اصول ذکر کیے جاتے ہیں۔

۱۔ جہاں تک ممکن ہو سبب کو دور کریں عضو ماؤف کو آرام دیں۔ عام یا ایلاسٹک بنڈج

کے وسیلہ سے پاؤن یا جسم پر یکسان دباؤ پہونچا دین۔

۳۔ رطوبت مجتمعہ کو معرقات مسہلات اور مدرات کے ذریعہ سے خارج کرین۔ چنانچہ معرق فائدہ کیلئے طرح طرح کے غسل اور بہپارے ایپکا کو آنا اینٹی منی نائٹرس ایتھر لائکر امونیا ایسی ٹیٹس سائٹریٹ آف پٹاسیم جبرانڈی وغیرہ۔ مسہل کے واسطے الاٹیرم جیلپ اور کریم آف ٹارٹار مناسب خیال کیجاتی ہین۔ علاوہ ازین گیمبوج وریٹرم پڈوفلن کیلومل کروٹن آئل بھی گاہے استعمال کرتے ہین۔ مدر ادویہ مثلاً نائٹریٹ سائٹریٹ یا ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم یا سوڈیم پوری مقدار مین بہت پانی کے ساتھ سب قسم کے ڈراپسی مین رینل ڈراپسی کے سوا استعمال کرتے ہین کیونکہ گردہ کے مرض مین ڈائیوریٹک کا استعمال ممنوع قرار دیا ہے [illegible] ار کم مقدار نائٹرس ایتھر یا انفیوزن یا ٹنکچر ڈجی ٹیلس پل یا ٹنکچر سلی ایسیٹ یا انفیوزن آف جونی پر انفیوزن اسکوپیریا یا آئل آف ٹرپن ٹائن بھی بغرض فائدہ کے لیے دیتے ہین بالسم یا رزن آف کوپیوا بہت نافع ہین۔ رینل ڈراپسی مین یہ نسخہ بہت فائدہ کرتا ہے۔

نسخہ الاٹیرم چھٹا حصہ گرین کا۔ پاڈوسلی آدہا گرین۔ پلوڈجیٹیلس آدہا گرین۔ اکسٹراکٹ ہایوسائمس ڈیڑھ گرین ملا کر ایک گولی ایسی دو دن مین دین ڈراپسی مین ڈجی ٹیلس کے پتون کی پولٹس بنا کر پیٹ پر باندہتے ہین یا سفوف ملتے ہین یا ٹکمید کرتے ہین یونانی طبیب مکوہ جو بلاڈونا کی قسم سے ہے اوسکے پتے کہلاتے اور بیرونی استعمال مین بھی لاتے ہین۔ جن یا خراب اگر بہت سے پانی مین ملا کر پلائین تو عمدہ مدر کا فائدہ ہوتا ہے۔

[illegible] دواؤن سے آرام [illegible] ہو تو چند قسم کے اپریشن کرتے ہین۔ مثلاً پیراسنٹےسس [illegible] جبکہ بہت تنجاتی ہے تو ٹنکچر یا اوسکے تلے شگاف یا کپلری ٹروکار سے [illegible] مقام پر ٹیپ کرتے ہین۔

۴۔ زود ہضم ہلکی غذا کہلائین۔ بہت پانی نہ پینے دین۔ مقویات خصوصاً ٹنکچر اسٹیل سے طاقت بحال رکہین۔ آماسیدہ جگہہ کو خشک اور صاف رکہنے کی ہدایت کرین کسی قسم کا خراش یا ایکدم سے بہت سا دباؤ نہ پہونچائین حفظان صحت کے قواعد کی پابندی

اگر اسی طرح دن مین دو تین دفعہ دین علاوہ ازین گرم پانی یا ہوا کا بھپارہ دینا ویٹ شیٹ پیکنگ کرنا بھی بہت مفید ہے۔ محرکات خصوصاً جین شراب و دودھ شوربہ یا دیگر حیوانی غذا دینے سے بہت نفع ہوتا ہے قدرے ہیراکسیس پانی مین ملا کر پلانا سود بخش ہوتا ہے کیونکہ جب منگلور کے جیلخانہ مین یہ مرض منتشر ہوا تھا تو وہان کے آدمیون کو پانی مین لوہے کے ٹکڑے رکھکر پلانے سے یہ مرض معدوم ہوگیا تھا اس مرض مین مرکبات فولاد ٹرپن ٹائن آرگوٹین بلاڈونا نکس وامیکا خاص ادویہ خیال کیجاتی ہین علاوہ اسکے تریاق فاروق بھی ایسے ہی مفید سمجھی گئی ہے جسکو یونانی اطبا بہت استعمال کرتے ہین اسکے اجزا معلوم نہین ہین۔ لیکن اکثر عرب کے ملک سے یہ دوا تیار ہوکر آتی ہے یہ آماس کو کم کرتی ہے اور مدر بول ہے اسمین اگر ریوند چینی اور ملادین تو طین کا بھی فائدہ ہوا کرتا ہے۔ مثلاً نسخہ تریاق فاروق دو ڈرام سفوف ریوند چینی ڈہائی اونس۔ سفوف دارچینی چالیس گرین۔ سفوف لونگ اکیس گرین شہد کے ساتھ ملادین اور تیس گرین کی مقدار مین شہد ملا کر کھلائین یا نوے گرین کو تین دفعہ کرکے کھلائین اگر یہ تریاق میسر نہ آوے یا مفید نہ پڑے تو یہ نسخہ دین۔ اکسٹراکٹ نکس وامیکا چوتھائی گرین۔ ہیوسٹرآمن دو گرین اکسٹراکٹ جنشین ایک گرین ملا کر ایک گولی بنائین۔ ایسی ایک گولی صبح اور ایک شام کو کھلائین ایک اور دوا ہے جسکو روغن سیاہ کہتے ہین جو سلاسٹرس نوٹینس Cdastrus Nutans کے بیج لوبان جائفل اور لونگ سے بنتا ہے اسکو بھی دس قطرہ کی مقدار مین دینا مفید بتلاتے ہین۔

مقالہ دوم

لوکل ڈزیزز یعنے مقامی امراض

باب اوّل

نروس ڈزیز یعنی امراض نظام اعصابی

اِن امراض کے بیان سے پیشتر نظام اعصابی کا بقدر احتیاج مجملاً بیان کرنا مناسب ہے تاکہ آیندہ امراض کے سمجھنے مین آسانی ہو اور کسی قسم کی دقت نہ پڑے پس ذیل مین جو اعصاب اور مرکز اعصاب کی تشریح اور افعال کا بیان مندرج ہے اوسکو غور سے پڑھنا چاہیے -

واضح ہو کہ نظام عصبی کو مشرحین سریبرو اسپائنل اور سمپے تھیٹک دو حصون مین تقسیم کر کے بیان کرتے ہین چنانچہ ان کی ساخت مین دو طرح کی چیزین پائی جاتی ہین -

گرے اور وایٹ گرے سبس ٹینس Greysubstance یعنی خاکی بناوٹ نرو سیلز یا وسکیولر سبس ٹینس سے بحاصل مین چھوٹے چھوٹے مختلف شکلون کے بندخانے مین مرکب ہے - اس جنس پر تمام اشیاء کے عکس جمتے ہین اور مختلف عصبی طاقتین اِس مادّہ سے پیدا ہوتی ہے -

وائٹ سبس ٹینس .White S یعنی سفید بناوٹ ٹیوبیولر فائبرز سے مرکب ہے اس ساخت کے متعلق دو کام ہین ایک تو یہ کہ خارجی اثر کو مرکز عصبی تک پہونچاتی ہے اور دوسرے یہ کہ بعد پہونچنے اثر کے مرکز مذکور سے جو تحریک ہوتی ہے اوسکو باہر لیجا کر تعمیل کراتی ہے چنانچہ اس ساخت کے اُن عصبی ریشون کو جو اثر مرکز عصبی تک لیجاتے ہین -

(Centripetal - یا افرنٹ فائبرز Afferent fibres اور اعصاب

کو سنسری نرز Sensorg N حسّی اعصاب اور اون ریشون کو جو اثر تحریک مرکز سے باہر پہنچاتے ہین سنٹری فیوگل Centrifugal یا افرنٹ Efferent فائبرز اور اعصاب کو موٹر نرز یا حرکتی اعصاب کہتے ہین - سوائے چند کرینیل اعصاب کے باقی کل اعصاب مین حسّی اور حرکتی ریشے ایک ہی غلاف مین ملفوف رہتے ہین چنانچہ کرینیل اعصاب مین سے آلفکٹری - آپٹک - اڈیٹری - گلاسو فیرنجیل اور نیوموگیاسٹرک حسّی اعصاب مین - ٹرائی فیشیل مرکب عصب ہے اس کی بڑی جڑ خاصکر حسّی اور چھوٹی حرکتی ہے - باقی دماغی اعصاب حرکتی ہین اور نخاعی اعصاب کے مخرج مین حسّی ریشے عصبی جڑ کی پچھلی طرف سے اور حرکتی ریشے اگلی جانب سے خروج کرتے ہین -

(الف) سریبرو اسپائنل سسٹم - اس قسم مین دماغ نخاع اور اونکے حسّی اور حرکتی اعصاب (جو انتظام انیمل لائف Animal life یا حیوانی فعل سے تعلق رکھتے ہین) داخل ہین چنانچہ تفصیل بیان کے لیے ہر ایک کا ذکر بترتیب ذیل کیا جاتا ہے -

نخاع یا حرام مغز - حرام مغز حقیقت مین ایک عصبی مرکز ہے جسکی بناوٹ کے درمیانی ساخت مین گرے اور بیرونی اطراف مین وائٹ میٹر Whitematter ہے اسکو اگر آڑا تراش کر دیکھا جائے تو گرے میٹر بشکل دو قوسون کے دکھائی دیتا ہے جن کی محدب سطح درونی طرف اور مجوف سطح بیرونی جانب ہے چنانچہ مجوف سطح کے بیرونی جانب ہونے سے آگے اور پیچھے اس بناوٹ کے دو دو نکال دیکھے جاتے ہین - اگلے نکالون کو انٹیریر Anterior اور پچھلون کو پوسٹیریر کارنوا PosteriorCornua. کہتے ہین - پوسٹیریر کارنوا بہ نسبت انٹیریر کارنوا کے زیادہ لمبے اور کم چوڑے ہین - ان سے سنسری روٹس Sensory roots یعنی حسّی جڑین اور انٹیریر کارنوا سے موٹر روٹس Motor roots یعنی حرکتی جڑین خروج کرتی ہین - یہ حسّی اور حرکتی اعصاب جسم کے تمام سطح پر پھیلے ہوئے ہین انہین کے ذریعہ سے تمام خارجی تحریکین دماغ تک پہونچتی ہین اور دماغ سے اس بارہ مین جو حکم ہوتا ہے

اوسکی تعمیل ہوتی ہے۔ مخفی نہ رہے کہ خارجی اثر جو بذریعہ حرام مغز دماغ تک جاتے ہین وہ سب براہ راست اوسی جانب سے دماغ تک نہین پہونچتے بلکہ مخالف جانب کے ستون کی راہ دماغ تک صعود کرتے ہین مثلاً اگر داہین سینسری روٹ کی وساطت سے خارجی تحریک دماغ تک پہونچانا چاہین تو سیدہی داہین جانب سے نہین پہونچ سکتی بلکہ داہنی جانب کے ریشے نخاع کے بائین ستون مین پہونچکر اوپر کو صعود کرتے ہین۔ علی ہذالقیاس بائین جانب کی تحریک داہنی جانب کے ستون کی راہ دماغ تک پہونچتی ہے ریشون کی مذکورہ بالا آمد ورفت کے طریق کو ڈیکس سیٹشن Decussation کہتے ہین مگر حکمی تحریک حرام مغز کے اسی جانب سے گذرتی ہے جس طرف عضلات حرکت شدہ واقع ہین چنانچہ اگر کسی جاندار کے اسپائنل کارڈ کے ایک پہلوی نصف حصہ کو آڑا کاٹا جائے تو شگاف کے نیچے کی طرف کے عضو بے حرکت اور دوسری جانب کے عضو بے حس ہوجاتے ہین لیکن ویسو موٹر سنس یعنی رگون کی قوت انبساط و انقباض اور گرمی اور سردی کے محسوس کرنے کی طاقت نیز سکولر سنس جانب ماؤف ہی کی زائل ہوجائیگی۔ حرام مغز کا اس بات کے علاوہ کہ اسکے ذریعہ سے خارجی تحریک دماغ تک پہونچتی ہے اور پہر وہان سے حکمی تحریک کی تعمیل ہوتی ہے ایک اور فعل بہی ہے جسکو ریفلکس اکشن Reflex action. یا حرکت معکوسہ کہتے ہین اس فعل کا کچھہ تعلق دماغ سے نہین صرف حرام مغز سے انجام ہوتا ہے چنانچہ جو خارجی تحریک حرام مغز مین پہونچتی ہے اوس کا حکم بذریعہ سنٹریفیوگل ریشون کے حرام مغز سے بدن کے مختلف مقامون مین تعمیل پاتا ہے اس طرح کی حرکت انسان کے نہ صرف بے ارادہ بلکہ بے اختیاری طور پر بحالت صحت نیز بیماریون مین ظاہر ہوتی ہے مثلاً انسان کی خوابیدہ حالت مین اگر پاؤن کے تلوون مین گدگدی کیجائے تو وہ بے اختیار اور نادانستہ اپنے پیرون کو ہٹا لیتا ہے یہ ریفلکس اکشن ہے ایسی حالت مین دماغ سے کچھہ سروکار نہین لیکن اگر دماغ اور حرام مغز دونون کے فعل مین قدرے ارتباط ہوجائے تو قدرے اختیار پیدا ہوجاتا ہے کیونکہ بالائی یا دماغی نروسنٹر اسپائنل کارڈ کے نروسنٹرز پر ہمیشہ اقتدار

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

حکومت رکھتے اور انکی تحریک کو روک سکتے ہین چنانچہ ان سینٹرز کی ایسی طاقت کو انہیبی ٹیشن Inhibition. یا انہیبیٹری پاور Inhibitory power کہتے ہین اس سبب سے جب کبھی کسی صدمہ سے نخاع راس النخاع سے علیحدہ ہوجاتا ہے یا بذریعہ تجربہ کاٹا جاتا ہے تو ایسی حالت مین دماغی انہیبی ٹیشن کے زائل ہونے کے باعث حرام مغز کی حرکت منعکسہ کی طاقت ازحد بڑھ جاتی ہے اور پھر جیسا کہ انسان کی خوابیدہ حالت مین گدگدی کرنے سے وہ دماغی انہیبی ٹیشن نہ ہونے کے باعث حرام مغز کے ذریعہ سے پاؤن کو کھینچ لیتا ہے ویسا ہی جاگنے کی حالت مین دماغی انہیبی ٹیشن موجود ہونے کی وجہ سے وہ پاؤن کو اکثر کھینچ لیتا ہے اور گدگدی کو ضبط نہین کرسکتا۔ حرام مغز کے متعلق افعال مذکورہ بالا کے سوا اس کام کو دیے جاتے ہین کہ یہ بدن کے عضلات کو ایک دوسرے کی کار خدمت مین شریک اور مددگار کرکے بدن کے اعضاء کو چلنے پھرنے کے وقت مین قائم توازن کے برابر رکھتا ہے اور جملہ اعضاء و عضلات سے انتظام کے ساتھ سلسلہ وار اپنے فعل کا انجام کراتا ہے اس فعل کی انجام دہی مین بھی کسی کو یہ اختیار نہین ہوتا کہ ایک فعل کے پورے انجام دینے والون مین سے ایک جزو کو روک لے مثلاً چلتے وقت چلنے والے عضلون مین سے ایک یا دو عضلون کو حرکت سے باز رکھے علاوہ ازین رفتار کے فعل کا بھی دماغ سے کچھ تعلق نہین معلوم ہوتا کیونکہ باتین کرنے کی حالت مین انسان چل پھر سکتا ہے اور کسی طرح کا حرکت مین نقصان نہین ہوتا۔ خوابیدہ حالت مین بعض اوقات انسان کا مثل بیدارون کے چلنا پھرنا اور دیگر کام کرنا اس کی عمدہ مثال ہے اس فعل کی طاقت کے سبب سے اسفنکٹر مسلز بند رہتے ہین بلکہ مسلز مین تناؤ اور تمام عضلات مین طاقت ہوتی ہے علاوہ اسکے مفصلہ ذیل سنٹرز حرام مغز مین پائے جاتے ہین۔

۱ ــ بول و براز کے واسطے جسکو سنٹر آف مکچوریشن اینڈ ڈیفی کیشن Centre of Micturition & defecation کہتے ہین

۲ ــ وضع حمل کے واسطے جس کو سنٹر آف پارچوریشن Centre of Parturition کہتے ہین۔

۳ - حوال خلق کے واسطے جسکو سنٹر فار سیکشول اکسائیٹمنٹ Centre for sexual excitement کہتے ہین یہ تینون مرکز حرام مغز کی لمبر ریجن مین واقع ہین۔

راس النخاع - یا مڈلا ابلانگیٹا Medulla Oblongata.

حقیقت مین حرام مغز کا بالائی اور کشادہ حصہ ہے جو دیکھنے مین گاؤدم اور درازی مین تخمیناً سوا انچ ہے اور بازو دیرو پیائی اور حرام مغز کے مابین دماغ کے بطن رابعہ کے صحن مین اکسیپل ہڈی کے زیر گرد مین واقع ہے۔ مڈلا ابلانگیٹا کے انٹریر پیرامڈز کے زیرین سرے کے درونی ریشے جو حرام مغز کے پہلوی ستون کے گہرے ریشون سے ملے ہوتے ہین دائین طرف سے بائین طرف اور بائین جانب سے دائین جانب کو گزرتے ہین۔ چنانچہ خارجی اثر جسکے ذریعہ سے دماغ تک جاتا ہے وہ مقام اثر کے برخلاف جانب کے دماغی نصف کرے مین پہونچتا ہے۔ پس اگر کسی جاندار کے مڈلا ابلانگیٹا کے ایک پہلوی نصف حصہ کو آڑا کاٹا جاے تو شگاف کے نیچے برخلاف طرف کی حسّی اور حرکتی قوت جاتی رہتی ہے۔ بیرونی ریشے جو شمار مین بہ نسبت درونی ریشون کے بہت کم ہین اور جو حرام مغز کے اگلے ستون کے ریشون سے ملے ہوے ہین۔ بغیر ڈکیسیشن کے اپنی اپنی طرف سے گزرتے ہین۔ حرام مغز کے اس حصہ کو متشرحین مختلف فعلون کا مرکز قرار دیتے ہین اور کہتے ہین کہ کہانے اور نگلنے کی طاقت، کا کام جو مختلف عضلات کے مشترک اشغال سے ہوتا ہے اسی سے علاقہ رکھتا ہے۔ بات کرنے یا بولنے مین عضلات کی حرکت کا انتظام یہی سرانجام دیتا ہے۔ تکلیف اور خوشی تعجب اور دہشت کی حالت مین چہرہ کے عضلات کی جو کیفیت ہوتی ہے وہ بھی اسی سے متعلق ہے۔ تنفس کے لیے عضلات سے باقاعدہ کام لینے پر یہی مامور ہے۔ دل کے فعل کو زیادہ یا کم بھی یہی کرتا ہے نیز سلائیوا کے پیدا کرنے کا کام اسی کے سپرد ہے۔ تنفس کی طاقت اگرچہ مڈلا ابلانگیٹا کے پہلوی ستون مین ہے لیکن علاوہ ازین دماغ کے بطن رابعہ کے صحن کی نوکدار جگہ اور حرام مغز کے رسپیریٹری کالمز بھی قوت تنفس کے مرکز قرار دیے گئے ہین چنانچہ فرینک نرو جہان سے نکلتا ہے اسکے اوپر حرام مغز مین یا مڈلا ابلانگیٹا کے لیٹرل کالمز مین چوٹ لگے تو تنفس بند ہوکر جاندار فوراً

ہلاک ہو جاتا ہے لیکن جب مرکز تنفس سے اوپر کی جانب صدمہ پہنچے تو تنفس میں حرج نہیں ہوتا۔

تحقیق: جبکہ سانس لینے کے لیے نخاع میں تحریک پیدا ہوتی ہے تو مرکز کی شاخوں سے تحریک پہنچتی ہے اور اوس کے ہوائی خانوں میں پہلی ہوا بھری ہوتی ہے [illegible] نیوموگیسٹرک [illegible] معکوسی طور پر اسے انسپریٹری سنٹر کو حرکت کرنے کا حکم ہوتا ہے جس کے ذریعہ سے جاذبہ ہوا اندر لیتا ہے پھر جب انسپریشن کا فعل پورا ہو جاتا ہے تب خود ایکسپریشن کی حرکت [illegible] تاہم دیوار ہائے صدر بسبب ضعف پٹھوں کے اپنی اصلی حالت پر واپس آنے سے ہوا باہر نکل جاتی ہے۔

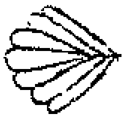
فائدہ: چہرہ اور سینہ کے اعصاب میں گو بظاہر کوئی ربط نہیں معلوم ہوتا لیکن حقیقت میں کچھ تعلق ہے چنانچہ نوزائیدہ بچے کے چہرہ پر سرد پانی کے چھینٹے مارنے سے بچہ یکایک سانس لینے لگتا ہے فعل تنفس اگرچہ ریفلکس ایکشن سے ہوتا ہے اور ریفلکس ایکشن یا حرکت معکوسہ بغیر ارادہ کے سرزد ہوا کرتی ہے لیکن تاہم اس تنفس میں قدرے اختیار پایا جاتا ہے چنانچہ گانیوالے اور واعظ اور غوطہ زن سانس کو بہت دیر تک روک سکتے ہیں علاوہ ازیں دماغ اور حرام مغز کے معکوسی فعل بند ہو جانے سے بھی فعل تنفس کے مرکز کا کام بند نہیں ہوتا، برابر جاری رہتا ہے چنانچہ اس کی تصدیق کے لیے کلوروفارم سونگھنے کے بعد انسان کا سانس لینا عمدہ ثبوت ہے۔ دل کے فعل کی قوت مغز اور حرام مغز سے کچھ علاقہ نہیں رکھتی اس کی حرکت کا کارڈیک پلاکسس سے تعلق ہے البتہ مڈلا ابلانگیٹا اوس کے فعل کو زیادہ یا کم کر دیتا ہے لیکن بالکل بند نہیں کر سکتا چنانچہ دل کا فعل نیوموگیاسٹرک نرو کے ذریعہ سے کم ہوتا ہے۔ مثلاً جب جلد یا پانچویں جوڑے عصب کی حسی شاخ یا آنکھ ناک لیرنکس آنت وغیرہ میں خراش پہونچے تو دماغ کو براہ مڈلا ابلانگ گیٹا خبر ہوتی ہے۔ تب مڈلا ابلانگیٹا سے بوسیلہ نیوموگیاسٹرک نرو منعکس ہو کر قلب تک پہونچتی اور اوس کی تعمیل ہوتی ہے قلب کے فعل بڑھانیوالے اعصاب مڈلا ابلانگ گیٹا سے نکلکر حرام مغز کے ذریعہ سے

نیچے تک آتے ہین اور آرسروائیکل اور پہلی ڈارسل گین گلی آن سے ملکر دل تک پہونچتے اور جب ادنیٰ تحریک بھی ان اعصاب مین پہونچے تو فعل قلب کو زیادہ کردیتے ہین چنانچہ ورزش کے بعد دل دھڑکنا اسی وجہ سے ہوا کرتا ہے افعال مذکورہ کے علاوہ مڈلا ابلانگیٹا واسوموٹر نروز کا سینٹر خیال کیا جاتا ہے جس سے تمام خونی آوروے اسکے تابع رہتے ہین - جو اعصاب کہ خونی آورون پر پھیلتے ہین اور جن کو واسوموٹر نروز کہتے ہین - وہ بوساطت حرام مغز میڈلا ابلانگیٹا سے خارج ہوکر شرائین تک پہونچتے ہین - چونکہ واسوموٹر سنٹر صحن بطن رابعہ (یعنی فورتھ وینٹریکل) کی ہر سمت پر خاکی بناوٹ مین پایا جاتا ہے اور حرام مغز سے ارتباط رکھتا ہے بدینوجہ میڈلا ابلانگیٹا اور حرام مغز کا شرائین کی قوت قایم رکھنے مین تعلق ہے چنانچہ اسپائنل نروکی بیرونی جڑون کے علیحدہ ہونے سے شرائین مربوطہ کشادہ ہوجاتے ہین واسوموٹر سنٹر سنسری نروز (یعنی حسی اعصاب) سے بھی ارتباط رکھتا ہے جسکی وجہ سے کیفیت معکوسی انقباض وانبساط پیدا ہوتی ہے - واسوموٹر کارڈیک اور سپیریٹری سنٹرز مین باہمی ارتباط ہونے سے دل اور شرائین اپنی حرکت سے بلڈپریشر کو ایک حد معین تک قایم رکھتے ہین چنانچہ جب شرائین کشادہ ہوتی ہین تو دل کی حرکت بڑھ جاتی ہے اور بحالت انقباض اوس کی حرکت مین کمی ہوجاتی ہے -

پانز ورولیائی - یہ وہ سفید اور چوڑا حصہ ہے جو راس النخاع کے سر پر پڑے دماغ کے نصف کرون کے مابین پل کی مانند واقع ہے جسکے ذریعہ سے دماغ وسیع اور نخاع مرتبط ہین اس حصہ مین حسی اور حرکتی رشتون کا ڈیکیسیشن پورے طور سے ختم ہوتا ہے اور یہ جاندار کو کھڑا ہونے اور چلنے پھرنے مین جسمی وزن کو دونون جانب برابر رکھتا ہے -

دماغ یا سریبرم - مغز کا سب سے بڑا اور مقدم حصہ ہے اسکے بذریعہ ایک درمیانی شگاف کے دو بڑے اور برابر حصے ہین جن کو ہمسفیر یا نصف کرے کہتے ہین - ہر ایک نصف کرہ کا بالائی اور بیرونی سطح دیکھنے مین گول اور مدور - درونی چپٹا اور زیرین ناہموار اگلے پچھلے اور درمیانی تین حصون یا ٹکڑون مین منقسم ہوتا ہے اسکی بناوٹ مین بیرونی طرف گرے سبس ٹینس اور

درونی جانب وائٹ سبسٹینس ہے۔ اگر اوپر سے شروع کر کے نیچے تک اس حصۂ مغز کو ملاحظہ کریں تو اول گریٹ سنٹرل فشر یا فشر آف رولنڈو جس سے فرنٹل اور پرائٹل لوب علیحدہ ہوتے ہیں نظر آتا ہے پھر فرنٹل لوب جو پرائٹل ہڈی کے عین نیچے ہے معلوم ہوتا ہے فشر آف رولنڈو کے سامنے پری فرنٹل کنولوشنز واقع ہیں اور ہمسفیرز کے کنارے اور سامنے کی طرف سوپیریر فرنٹل کنولوشنز ہیں۔ اسکے نیچے درمیانی فرنٹل کنولوشنز پائے جاتے ہیں اور اس سے نیچے انفیریر کنولوشنز جن کو بروکاس کنولوشنز Broca's C کہتے ہیں دیکھے جاتے ہیں اور حکما خیال کرتے ہیں کہ بائیں زیریں کنولوشنز قوت تکلم کے مرکز ہیں۔ مخفی نہ رہے کہ دماغ کی جڑ میں ہمسفیرز کے مابین دو گنگلیا ہیں چنانچہ ایک سوپیریر گنگلین یعنی کارپس اسٹرائی ایٹم یا جسم منصد اور دوسرا انفیریر گنگلین یعنی تھلمس آپٹیکس یا سریر البصری کہلاتا ہے۔ یہ دونوں سوپیریر سیری بلر پیڈنکلز کے ذریعہ سے چھوٹے دماغ سے اور کروزا سری برائی کے وسیلہ پانز ورولیائی کے اگلے کنارے سے ملے ہوئے ہوتے ہیں اور انکے سفید ریشے مرکز سے باہر کو



نکلکر بطور شعاع آفتاب ہمسفیرز میں پھیلتے ہیں۔ یہ تو اوپر بیان ہو ہی چکا ہے کہ دماغ کی بیرونی سطح کی خاکی بناوٹ ہے جس کے ساتھ نخاع اور اس النخاع کی خاکی بناوٹ مرتبط ہے اور حسی تحریک دماغ تک اسی ارادہ سے پہنچتی ہے اب ان گنگلین کا معہ دیگر حصص دماغ ک جو جسم کے مشترک اور مختلف فعلوں کو اپنی حسی اور حرکتی طاقت سے انجام دیتے ہیں بیان کیا جاتا ہے۔

تھلمس اپٹکس ۔ یا سریر البصری یہ ایک سفید اور مستطیل صورت کا ابھار ہے اس سے جو سفید ریشے نکلتے ہیں وہ آپس میں ملکر ہمسفیرز کے پوسٹیریر اور ٹمپرو اسفینائڈل حصے میں پھیلتے ہیں اس کا یہ کام ہے کہ جو خارجی اثر حرام مغز کے ذریعہ سے اوپر تک پہنچتا ہے اوسکو یہ معلوم کر کے دماغ تک پہونچاتا ہے۔

کارپس اسٹرائی ایٹم ۔ یا جسم منصد۔ یہ ایک خاکی رنگ کا گاؤدم ابھار ہے

جسم کے دو حصے ہین چنانچہ اگلا حصہ یا اگلا سرا جو لیٹرل وینٹریکل کے اندر ہوتا ہے اوسکو نیوکلیس کاڈٹس کہتے ہین - اور دوسرا حصہ یا پچھلا سرا جو آئیلنڈ آف ریل کے پاس ہے لینٹی کیولر نگنگلیس کے نام سے موسوم ہے - اس کا کام یہ ہے کہ دماغی حکم کی تعمیل کرتا ہے چنانچہ جو حکم کہ ہر بارہ مین دماغ سے ہوتا ہے وہ پہونچتا ہے وہ یہ حصہ بذریعہ حرکتی اعصاب کے مقام معلوم تک پہونچاتا ہے جب اسمین فتور پڑ جاتا ہے تو برخلاف طرف کی حرکت زائل ہوجاتی ہے لیکن حس برقرار رہتی ہے -

مخفی نرہے کہ حکما دماغ کو مرکز عقل قرار دیتے ہین اور کہتے ہین کہ افعال عقل مثل ارادہ مرضی خیال فہم وحافظہ وغیرہ سب اسی کے متعلق ہین اور ہر ایک بغیر خارجی اثر او ظاہری علامات کے اسی کے اندر پیدا ہوتے ہین علاوہ ازین جو خبر سریر البصری لاتا ہے اوس کے بارہ مین جسم منضد کو یہین سے حکم ملتا ہے - اسمین تو شک نہین کہ عقل اور اعمال عقل دماغ سے پیدا ہوتے ہین مگر یہ امر کہ کون فعل کس حصہ دماغی سے متعلق ہے یا ہر ایک حصہ دماغ سے کیا کیا کام علاقہ رکھتے ہین ابھی تک پایہ تحقیق کو نہین پہونچا لیکن حال کی تحقیقات سے جو جو فعل جس حصہ دماغ کے دریافت ہوئے ہین ذیل مین تحریر کیے جاتے ہین -

۱- ہمسفیر یا دماغی نصف کرہ سے تہلمس اپٹیکس سے حسی تحریک کو معلوم کر کے کارپس اسٹرائی ایٹا کو اپنی مرضی سے اطلاع دیتے ہین علاوہ ازین اسمین خصوصاً سیریبرل کنولوشنز مین عقل کا قیام رہتا ہے اور خیالات پیدا ہوتے ہین رنج اور خوشی علاقہ رکھتے ہین چنانچہ پوسٹیریر لوب مین حسی نقش پہونچتا ہے - فہم سلیقہ اور تمیزی طاقت پیدا ہوتی ہے اور انٹیریر لوب مین فکر قوت امر کے لکھنے اور پڑھنے کی استعداد قیام پذیر رہتی ہے -

۲- دماغ کا ٹمپوراسفینائڈل حصہ سماعت کا مرکز خیال کیا جاتا ہے چنانچہ اگر اس حصہ مین فتور لاحق ہو تو قوت سامعہ مین فرق آجاتا ہے - اس حصہ کے نیچے قوت لامسہ اور شامہ قیام پذیر رہتی ہین -

۳- ہیپوکیمپس میجر یا حافظہ کبرا اور ہیپوکیمپس مائنر یا حافظہ صغرا یہ دونون قوت لامسہ کے مرکز

ہین ان مین اگر صدمہ پہونچایا جاوے تو اس قوت کا اثر جاتا رہتا ہے ۔

۴ - کارپورا کواڈریجیمنا جن سے اپٹک اعصاب خروج کرتے ہین قوت باصرہ کے مرکز ہین اسکے دائین جانب کے لوتھڑے کاٹنے سے بائین آنکھ کی بینائی اور بائین طرف کے لوتھڑون کے کاٹنے سے دائین آنکھ کی بینائی جاتی رہتی ہے علاوہ ازین اگر اپٹک کشہ مین صدمہ پہونچے تو ہر دو آنکھون کی بینائی مین فتور لاحق ہوتا ہے چنانچہ یا تو بصارت جاتی رہتی ہے یا ایک شئے آدھی معلوم دیتی ہے ۔ واضح ہو کہ اپٹک ٹریکٹ کے بیرونی ریشے اوسی طرف کی آنکھ مین اور درونی ریشے برخلاف جانب کی آنکھ مین جاتے ہین ۔

دمیغ یا چھوٹا دماغ یعنی سریبلم - سریبلم جس کی بناوٹ مین گرے سبسٹنس بیرونی طرف اور وائٹ سبسٹنس درونی جانب واقع ہے دماغ کے ساتوین حصہ کی برابر وزنی ہوتا ہے اکسیپٹل ہڈی کے دو زیرین پہلوی گڑھون مین واقع ہے ۔ اسکے متعلق یہ کام ہے کہ جسم کے عضلات اور اونکی حرکات کا انتظام کرتا ہے اور سب کو ایک دوسرے کی حرکت کرنے مین شریک اور مددگار کر کے عضلاتی حرکات کو بیقاعدہ ہونے سے روکتا ہے چنانچہ اگر کسی جانور مثلاً پرند کا سریبلم کاٹ دین تو اوس کی چال اور اعضا کی حرکات از حد بیقاعدہ ہوجاوینگی ۔

(ب) سمپے تھیٹک نروس سسٹم - اس قسم مین بہت گنگلیا جو ریڑھ کے ستون کے دونون طرف سلسلہ وار ہوتے ہین اور حرام مغز سے چھوٹے چھوٹے اعصاب کے ذریعہ سے جو انٹرورٹیبرل فورمین کی راہ نکلتے ہین) ارتباط رکھتے ہین شامل ہین انکو معہ انکی شاخون کے اعصاب ارگنک لائف **Organic life** کہتے ہین اور ان سے درونی احشاء کے جملہ افعال ظہور مین آتے ہین چنانچہ ان کی شاخین جملہ احشاء صدری و بطنی و رگی اور خونی آوعیون کی دیوارون مین نیز اندرونی اعضاء کے مسکیولر ٹشوز مین پھیلتی ہین اور ان سے معمولی غیر اختیاری فعل کراتی ہین علاوہ ازین خونی آوعیون کو کشادہ اور تنگ کرتی ہین جس سے خون برابر جملہ بلا بستگی سے دورہ کرتا ہے اس قسم کے اعصاب مین گرے فائبر بکثرت اور وائٹ

فائبرز بہت ہی کم پائے جاتے ہین۔

فایدہ ۔ یہ ایک طبعی قاعدہ ہے کہ محنت کی ایک مقدار معین کے بعد آرام کیا جائے تاکہ محنتی کالفت دور ہو اور معمولی کیفیت عود کرے چنانچہ دماغ جو تمام اعضا پر اقتدار رکھتا ہے تھوڑی دیر کے واسطے آرام کا خواہان ہوتا ہے تاکہ خون کے پرورشی اجزا اوس مین پہونچین اور وہ ذرات جو کام کرنے سے زائل ہو گیے ہین اونکے بدلے نئے پیدا ہون پس اگر خون مین کوئی سمیت اندرونی یا بیرونی ہو مثلاً خون صاف نہو یا [illegible] سے یا یوریا یا کسی قسم کا زہر شامل ہو جائے تو دماغی فعل مین فتور پڑ جاتا ہے اور انتظام مین خلل واقع ہوتا ہے۔ علیٰ ہذا القیاس صاف اور عمدہ خون بھی زیادہ مقدار مین اگر پہونچے تو فعل دماغی اور عضلاتی بڑھ جاتا ہے جس سے تمام ساختین بگڑنے لگتی ہین اور ذرات پیشاب کی راہ بطور یوریا یا فاسفیٹس یا کلورائڈز کے اخراج پاتے ہین جس سے کمزوری پیدا ہوتی ہے۔ تشریح اور افعال نظام اعصاب کا بیان اختصاراً مذکور ہوا اب امراض کا بیان کیا جاتا ہے۔

مخفی نرہے کہ اعصاب اور مرکز اعصاب کی بیماریون کو تسہیل بیان کے لیے چار فصلون مین ترتیب دیا ہے فصل اول امراض دماغ و اغشیۂ دماغ۔ فصل دوم امراض حرام مغز و اغشیہ حرام مغز فصل سوم امراض فتور افعال نظام عصبی۔ فصل چہارم امراض فتور عقل۔

فصل اوّل

امراض دماغ و اغشیۂ دماغ

دماغ اور اوسکی جھلیون کی بیماریان علامات سے جدا جدا بخوبی ثابت نہین ہوتین اور اکثر ایک کے ساتھ دوسرے کی سوزش بھی شامل ہو جاتی ہے اسواسطے اوّل شمول بعدہٗ علیحدہ علیحدہ بیان کیجائینگی۔

فقرہ اوّل

اکیوٹ انکفلائیٹس A Encephalitie سرسام

تعریف۔ اس مرض میں کھوپڑی کے اندر کی ساختیں یعنی دماغ اور اوس کی جھلیاں مبتلائے سوزش ہوجاتی ہیں۔ انگریزی میں اسکو منگو انسیفلائیٹس یا فرنیائیٹس بھی کہتے ہیں۔

اسباب۔ گاہے بشکل وبا عام ہوتے ہیں اکثر سر کی ہڈی کا ٹوٹ جانا۔ دماغ میں چوٹ لگنا یا الجھانا۔ دھوپ میں پھرنا۔ سردی کی آماس یا کان کی ہڈیوں کے مرض کا پھیلکر دماغ تک پہونچنا۔ سمیت خون کا جیسے کنٹینیوڈ یا ریمٹنٹ فیور خسرہ سرخ بخار یا ٹائفس وغیرہ میں ہوتا ہے آتشک کا زہر۔ کثرت سے شراب نوشی کرنا۔ معمولی ریزشات مثلاً بول و براز یا حیض کا بند ہوجانا۔ دماغی محنت بہت کرنا وغیرہ باعث ہوتے ہیں۔

علامات۔ مقدم علامات اس مرض میں درد سر اور قے کا ہوتا ہے یہ درد سر بھی قسم کا ہوتا ہے اور ہر وقت رہتا ہے جو کہ اکثر شور و غل و حرکت سے گاہے بغیر کسی ظاہر اسباب کے زیادتی ہوتی ہے۔ قے بشدت ہوتی ہے لیکن چونکہ معدہ امعا اور جگر کے امراض میں بھی قے ہوا کرتی ہے لہذا نقشہ ذیل میں فرق باہمی بیان کیا جاتا ہے۔

معدہ یا جگر کے فتور سے قے	دماغی فتور سے قے
۱۔ جی متلاتا ہے اور قے میں پانی بھر آتا ہے معدہ خالی ہوجانے سے قے رکجاتی ہے۔ لیکن جب غذا پھر کھایا جائے تو بدستور جی متلانے لگتا ہے۔	۱۔ جی نہیں متلاتا نہ منہ سے پانی نکلتا ہے اور نہ غذا سے کچھ اس کا تعلق ہے چنانچہ مریض غذا کھائے خواہ نہ کھائے قے جاری رہتی ہے اور ذرا حرکت کرنے سے اور شدت ہوجاتی ہے

۲ - جگر یا معدہ یعنی ماؤف مقام پر دبانے سے درد ہوتا ہے اور جی مالش کرنے لگتا ہے۔	۲ - جگر اور معدہ پر دبانے سے کچھ تکلیف نہیں ہوتی۔
۳ - فم معدہ پر کونٹر اری ٹیشن کرنے سے قے بند ہو جاتی ہے۔	۳ - گردن کے پیچھے کونٹر اری ٹیشن سے قے رک جاتی ہے۔
۴ - غذا سے نفرت ہوتی ہے۔	۴ - غذا سے نفرت نہیں ہوتی بلکہ بھوک زیادہ لگتی ہے۔
۵ - پیٹ میں درد اور مروڑ ہوا کرتا ہے اور دست لگ جاتے ہیں فضلہ کا رنگ مٹیالا ہوتا ہے	۵ درد نہیں ہوتا قبض رہتا ہے۔
۶ - قے ہونے کے بعد درد سر ہوتا ہے آنکھیں اکثر زردی مائل ہو جاتی ہیں منہ سے بدبو آتی ہے اور زبان میلی پڑ جاتی ہے۔	۶ - سر میں درد ہونے کے بعد قے ہوا کرتی ہے آنکھیں سرخ یا معمولی طرح پر ہوتی ہیں منہ سے بو نہیں آتی اور زبان صاف ہوتی ہے۔
۷ - نبض کمزور اور ملایم اور متواتر چلتی ہے	۷ - نبض سخت اور متفاوت ہوتی ہے۔

چہرہ سرخ اور تکلیف زدہ سر گرم مزاج چڑچڑا جسکی وجہ سے مریض اکثر تاریکی اور علیحدگی پسند کرتا ہے - روشنی اور آواز کی برداشت نہیں ہوتی فتور عقل ہوتا ہے بعدہ ہذیان غنودگی اور کنولشنز ہو کر بیہوشی مطلق ہو جاتی ہے - یہ کنولشنز بعض دفعہ ابتداء گاہے آخر مرض میں ظاہر ہوتے ہیں پتلیاں شروع مرض میں سکڑی ہوئیں بعدہ غیر مساوی ہو جاتی ہیں اور آخر بیہوشی کی حالت میں کشادہ ہو جاتی ہیں -- اکثر ہیچکیاں ہو جاتا ہے نبض متواتر یا متفاوت شروع میں سخت گاہے غیر منتظم اور آخر بہت جلد یا آہستہ چلتی ہے تنفس غیر منتظم اور لمبا (سانس ٹھنڈی) ہوتی ہے خفیف بخار ہوتا ہے یعنی حرارت جسم ۱۰۲ درجہ تک ہوتی زبان صاف شکم دبا ہوا قبض اور حبس البول ہوتا ہے لیکن جب مثانہ پر ہوتا ہے تو پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکنے لگتا ہے۔

اس مرض کی ابتدائی علامات خصوصاً عصبی قسم کی مختلف ہوتی ہیں چنانچہ زیادہ تر درد سر

اور قے سے شروع ہوتا ہے جس حالت مین نبض متواتر اور سخت چلتی - بیمار لمبی سانسین لیتا قبض رہتا اور ہذیان حاوی ہوکر کوما مین مبتلا ہوجاتا ہے - بعض مین اول تہیجی قسم کا دردسر ہوتا ہے - کام کرنیکو جی نہین چاہتا - سستی کاہلی غنودگی اور شاید قے ہو دیگر علامات کا ظہور ہوتا ہے بعض مین کنولشنز ایکدم سے ظاہر ہوکر زیادہ عرصہ تک رہتے ہین بعد ازان کوما ہوکر مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے - کسی مین کنولشنز تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد ہونے لگتے اور چوبیس گھنٹے کے بعد کوما ہوجاتا ہے جب غشیان اور قے سے مرض شروع ہو تو دماغ کی ساخت کی سوزش اور جب کنولشنز ابتدائی علامات ہون تو اوسکی جہلیون کی سوزش قیاس کیجاتی ہے - ابتداء مرض کی بارہ سے اڑتالیس گھنٹے بعد کولیپس کی علامتین ظاہر ہوتی ہین یعنی بیمار چپ چاپ پڑا رہتا ہے بولا نہین جاتا اگر کچھ بولے تو سمجھ مین نہین آتا بصارت اور سماعت مین فرق پڑجاتا ہے تپلیان کشادہ ہوجاتی ہین ڈھیلے ناک کی طرف کھنچ جاتے ہین - پپوٹے گرجاتے ہین مختلف مقامات کے عضلات پھڑکتے ہین بعدہٗ چہرہ بدہیئت دانت اور مسوڑے میلے اور سیاہ - تمام جسم سرد پسینہ سے عرق عرق اخیر پر اسفنکٹر مسلز ڈھیلے ہوکر ناکارہ ہوجاتے ہین اور چند دفعہ کنولشنز ہوکر فالج اور کوما کے بعد مریض مرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات - دماغ اور اوس کی جہلیون مین تھوڑی بہت سرخی معلوم ہوتی ہے ارکنائڈ اور پایا میٹر کی باریک باریک شرائین خون سے پُر - تراشنے سے دماغ کی سفید ساخت مین بیشمار سرخ نقاط بنام پنکٹا واسکیولوسا نظر آتے ہین دماغ کے ابھارون کے اوپر یا اونکے درمیان مین گڑون کی ساخت مین ایک یا کئی جگہہ پیپ دکھائی دیتی ہے بعض اوقات اسقدر ملایم دیکھا جاتا ہے کہ پانی کی دہار سے بالکل بہہ جاتا ہے گاہے سیرم یا گدلی رطوبت پایا میٹر کے نیچے یا وینٹریکلز کے اندر دیکھی جاتی ہے -

تشخیص - ڈلیریم ٹریمنس اور بخار کے ہذیان سے بعض اوقات اشتباہ ہوجاتا ہے لیکن اگر گذشتہ حالات نیز ہر ایک کی علامات پر لحاظ کیا جائے تو ذرا بھی شبہ باقی نہین رہتا چنانچہ ہذیان اس مرض کی ایک ابتدائی علامت ہے اور تیزی سے ظاہر ہوتا ہے نبض

مضبوط سخت گاہے غیر منتظم ہوتی ہے قے اکثر ہوتی رہتی ہے۔ پیشاب امتحان کرنے سے فاسفیٹس زیادہ اور کلورائیڈ نمک کم پائے جاتے ہیں۔ ڈلیریم ٹریمنس میں مریض ایک بات پر قایم نہیں رہتا بلکہ خیال مبدّل رہتا ہے۔ ہاتھ کانپتے ہیں۔ دھمکا کر پوچھنے سے بآسانی جواب معقول دیتا ہے بکتا اور بڑبڑاتا بہت ہے۔ نبض ملایم دبنے والی متواتر چلتی ہے پیشاب امتحان کرنے سے فاسفیٹ کم اور کلورائیڈ نمک معمول ملتے ہیں۔ بخاروں میں ہذیان اخیر پر ہوتا ہے کسی میں قے ہوتی ہے کسی میں نہیں۔ نبض منتظم متواتر کمزور ہوتی ہے۔

انجام — یہ مرض اکثر ہوتا نہیں اگر ہو تو چند روز میں مہلک ہو جاتا ہے یا آہستہ آہستہ دو تین ہفتے میں مریض اچھا ہو جاتا ہے۔

علاج — اطبا سے متقدمین اس مرض میں اینٹی فلوجسٹک علاج مثلاً فصد کھولنا تیز مسہل دینا سر یا گردن پر سردی پہونچانا بلسٹر لگانا ٹارٹار ایمیٹک — ڈیجی ٹیلس اور پارہ کا استعمال کرنا کم پرورش کنندہ غذا کھلانا — فاقہ کرانا وغیرہ کیا کرتے تھے لیکن فی زمانہ اس قسم کے علاج کو غیر مفید جانکر اس طرح سے علاج کرتے ہیں کہ مریض کے سر کے بال کتروا یا منڈوا کر صاف ہوادار تاریک مکان میں علیحدہ جہاں شور و غل بالکل نہ ہو عمدہ اور صاف بستر پر سر کے نیچے اونچا اور سخت تکیہ رکھکر لٹاتے ہیں۔ سر پر برف کی تھیلی یا ٹھنڈے پانی میں کپڑا بھگو کر رکھیں ہر وقت نگران رہیں ایسا نہو کہ تیمارداری کی غفلت سے برف کی تھیلی اپنی جگہ قایم نہ رہے یا کپڑا سوکھ جائے کیونکہ اس طرح علاوہ بستر خراب ہونے کے یہ نقصان اور ہوتا ہے گرمی پہونچتی ہے۔ سر پر دھار سے پانی ڈالنا بھی فایدہ مند ہے کیونکہ اس ترکیب سے خواہ کیسا ہی ہذیان تیز ہو اور آدمی بھی مضبوط جوان ہٹا کٹا ہو چند منٹ میں حرارت کم ہو جاتی ہے اور دماغی تحریک بھی کم نمایاں ہوتی ہے۔ نوجوان اور دموی مزاج کے مریضوں میں سوزشی مقام سے خون لیں کیونکہ اس تدبیر سے سوزشی مقام پر خون کا دھکا کم پہنچتا ہے چنانچہ اس فایدہ کے لیے کان کے نیچے یا گدی پر جونکیں لگاتے ہیں جب ایک دفعہ سے یہ مطلب نہ حاصل ہو تو دوبارہ سہ بارہ یہ عمل کرتے ہیں نیز تیز مسہل استعمال کرتے ہیں مثلاً جیلپ پندرہ گرین کیلومل پانچ گرین

دیگر تین چار گھنٹے بعد بیہ سالورانٹ وین یا کمپونڈ ڈیکاکشن آف الوز یا دو اونس کی مقدار مین دین بیہوشی کی حالت مین یا اگر قبض بہت ہی شدید ہو تو یا کروٹن کے تیل کے چند قطرے قدرے شکر مین ملا کر زبان پر ملدین یا حقنہ کرائین جب آتشک کے مادہ سے یہ مرض ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم تین سے آٹھ گرین کی مقدار مین چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے بعض اطبا دموی مزاج کے مریضون مین کیلومل آدھ گرین کی مقدار مین یا ٹارٹار ایمیٹک چھٹا حصہ گرین کا دو دو یا چار چار گھنٹے بعد برابر دیتے رہین تاوقتیکہ نبض مین سستی اور کمزوری نہ آجاے اگر نشہ ہو تو برومائیڈ آف پٹاسیم کھلائین - کمزوری کی حالت مین محرکات کا مثلاً برانڈی - ایتھر کاربونیٹ آف امونیم وغیرہ استعمال کرین - غذا صرف دودھ - بیضہ خام یا بیف ٹی دین - اگر مریض بیہوش ہے تو ان ادویہ کا حقنہ کرین - علامات حادہ کے رفع ہو جانے کے بعد گردن یا تمام سر یا کان کے پیچھے بلسٹر لگائین پنڈلیون پر رائی کا ضماد یا بلسٹر یا گرم بوتل سے سینک کرائین یا گرم پانی مین رائی کا سفوف گھولکر پاشویہ کرائے سر کے خون کا امالہ کرائین -

ہدایت - مریض کو بار بار ملاحظہ کرین - افیون کسی حالت مین استعمال نہ کرین پیرون کو گرم رکھین - پیشاب جمع نہ ہونے دین قاطیر سے نکالتے رہین - تدبیر بالا سے افاقہ ہونے کے بعد بیماری کے عود نہ کرنے کے واسطے بہت ہوشیاری کرین کیونکہ عود سے زیادہ خطرہ کا اندیشہ ہے پس مریض کو ہدایت کرین کہ گرم ثقیل اور مصالحہ دار تند اغذیہ نہ کھاے آرام ہوتے ہی کاروبار مین مشغول ہونا چاہیئے زیادہ عرصہ تک کسی سے بات چیت نہ کرے نہ کسی قسم کا سوچ اور فکر کرے -

فقرہ دوم

منجائیٹس Meningitis. سرسام

یہ دماغ کی جھلیون کی سوزش ہے جسکی چند قسمین ہین چنانچہ

اسپیل منجائیٹس۔ واضح ہو کہ منجائیٹس مین گو کہ تینون جھلیون کی سوزش شامل ہے لیکن یہان پایامیٹر اور ارکنائیڈ ممبرین کی سوزش سے مراد ہے کیونکہ ڈیورمیٹر اکثر چوٹ کی وجہ سے مبتلائے سوزش ہوتی ہے۔

اسباب۔ یہ مرض بعض اوقات بغیر کسی ظاہری سبب کے لاحق ہوتا ہے اکثر چوٹ لگنے یا کسی طرح کا صدمہ پہونچنے یا کان ناک سے سوزش پہیل کر ظاہر ہوتا ہے۔ تمازت آفتاب آتشک وجع مفاصل۔ مادہ ٹیوبرکل جمنے سے بہی اس کا ظہور ہوتا ہے۔ نیمونیا اور پلیوریسی سے صحت یاب ہونے کے زمانہ مین اور برائیٹس ڈزیز۔ سرخ بادہ نیز امراض جدری اور مزمن اسہال کے بعد نمایان ہوتا ہے۔

علامات۔ بخار۔ شدید دردسر۔ قے۔ مزاج مین چڑچڑاپن۔ ہذیان۔ باربار چہرہ سرخ ہونے کے بعد پھیکا ہوجانا۔ نبض کی سختی۔ عضلات کی پہڑک۔ نڈہال ہوجانا اور غنودگی کے بعد بیہوشی مین مبتلا ہونا وغیرہ مقدم علامات ہین۔ جب دماغ کے محدب سطح کی جھلی مین سوزش ہوجائے تب جوانون مین جاڑہ اور بچون مین کنولشنز ہوکر بخار چڑہتا ہے جلد خشک اور گرم ہوجاتی ہے لیکن حرارت جسمی ۱۰۲ درجہ سے زیادہ نہین ہوتی۔ چہرہ متفکر اور تکلیف زدہ۔ قبض رہتا ہے۔ دردسر ہوتا ہے جو حرکت اور آواز سے زیادہ ہوجاتا ہے۔ بے چینی۔ عضلات مین پہڑک اور قے بہت ہوتی ہے گاہے بہنگا پن ہوجاتا ہے۔ ہذیان کی اسقدر شدت ہوتی ہے کہ شروع سے مریض ہروقت شوروغل ہی کرتا رہتا ہے آنکھین سرخ اور ڈبڈبائی ہوئین۔ مریض اکثر ٹکٹکی باندہ کر دیکھا کرتا ہے۔ تین چار روز تک تو مریض کی یہی کیفیت رہتی ہے بعد ازان بخار کم۔ نبض سست۔ زبان بہوری اور خشک دیکھی جاتی ہے اور ہذیان بیہوشی مین تبدیل ہونے لگتا ہے چنانچہ مریض چپکا پڑا رہتا ہے اور ٹائفس فیور کے اخیر حالت کے موافق کمزوری لاحق ہوتی ہے اور مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے اس مرض سے اگر صحت ہو تو آہستہ آہستہ ہوتی ہے کیونکہ اسمین کرائسس سے آرام نہین ہوتا۔

تشریح بعد وفات - اگر بہت جلد بیماری بخاتمہ پر پہونچے تو ملاحظہ کرنے سے جھلی بہت خشک اور سرخ ہوتی ہے ورنہ سیرم یا پیپ ارکنائیڈ مین اور پایامیٹر کے نیچے ہوتی ہے دیکھی جاتی ہے یا کنولشنز کے اوپر اور درمیان مین منجمد لمف ملیگا -

۲- سیریل روماٹیزم - وجع مفاصل حاد کے ضمن مین بیان ہوچکا ہے کہ جوڑون کی سوزش گاہے دماغ کی جانب منتقل ہوجاتی ہے - اس حالت مین جھلیان سرخ گاہے اونکے نیچے سیرم شاذونادر گردن کے اوپر پیپ دیکھی جاتی ہے -

۳- سفلٹک منجائیٹس - یہ بیماری آتشک کی وجہ سے مزمن طور پر ظاہر ہوتی ہے جسمین مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے - پست ہمتی اور کاہلی ازحد ہوتی ہے - قے آتی ہے - دردسر ہروقت خصوصاً رات کو زیادہ معلوم ہوتا ہے - دوران سر کنولشنز اور فالج لاحق ہوتا ہے اور بعض اوقات مرگی کی علامات ظاہر ہوتی ہین -

تشریح بعد وفات - یہ مرض بہ نسبت ارکنائیڈ اور پایامیٹر کے ڈیورامیٹر کو زیادہ مبتلا کرتا ہے ملاحظہ کرنے سے جھلیان آپسمین اور کھوپڑی سے منجمد لمف کے باعث جٹی ہوئی دیکھی جاتی ہین - چھوٹے چھوٹے ابھار گٹھیا کی شکل کے جھلیون پر موجود ہوتے ہین - بعض اوقات کھوپڑی کی ہڈیون پر نوڈ یا ابھار پاے جاتے ہین -

۴- پیکی منجائیٹس Pachymeningitis. یہ ڈیورامیٹر کی سوزش ہے جو بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو چوٹ یا سر کی ہڈیون کی بیماری سے ظاہر ہوتی ہے بعض دفعہ کان کی سوزش پھیلنے سے یہ عرض ہوتا ہے گاہے مادہ آتشک کی وجہ سے جیسا کہ اوپر بیان ہوچکا ہے -

علامات - اس مرض مین کوئی خاص علامت نہین ہوتی البتہ گاہے دردسر ہوتا ہے جو کہ ہروقت رہتا ہے - جب پایامیٹر بھی مبتلاے سوزش ہوجاے یا دماغی دوران خون مین سائنیس کے اندر لوتھڑا اٹکنے کے باعث فتور واقع ہو تو جاڑہ لگتا ہے - قے آتی ہے سستی کاہلی ازحد ہوتی ہے - ہذیان غنودگی اور کنولشنز کے بعد مریض بالکل بیہوش ہوجاتا ہے

تشریح بعد وفات - ڈیورامیٹر سرخ غیر شفاف دبیز کھوپڑی سے چپٹا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ لمف جمکر بشکل کاذب جہلی کے نیچے کی طرف پایا میٹر سے چپٹ جاتا ہے بعض اوقات خصوصاً پرائٹل اور فرانٹل بون کے نیچے کاذب جہلی یا منجمد خون جما ہوا پایا جاتا ہے۔ بعض مریضون مین ڈیورامیٹر کے اوپر گاہے نیچے پیپ دیکھی جاتی ہے۔ سائینسز گاہے لوتھڑے سے بند اور کبھی پیپ سے بھرے ہوتے ہین۔

علاج - سمپل منجائٹس کا وہی ہے جیسا کہ انکفلائٹس کے ضمن مین بیان ہوا۔

سربرل روماٹزم کا علاج کوئی خاص نہین ہے۔ سفلٹک قسم مین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلائین کیلومل کا بسپارہ دین پارہ کا مرہم مالش کرین نیند لانے کے لیے افیون دے سکتے ہین۔ چوٹ لگنے کے بعد علامات بالا مین سے کسی کا ظہور ہو اور سر کی کوئی جگہ پھولی ہوئی پلپلی معلوم ہو تو شگاف دیکر رطوبت نکالدین۔ کان دکھتا ہو تو پچکاری لگائین۔ سٹاید پراسس کے مقام پر اگر دنبل معلوم ہو تو شگاف دین۔ سر پر ٹھنڈا پانی رکھین۔ غذا ہلکی سیال کھلائین

۵ - **ٹیوبرکیولر منجائٹس** - یہ ایک سوزشی بیماری ہے جو زیادہ تر ایک برس سے پانچ برس کی عمر والے خنازیری مزاج کے لڑکون کا ہے سل والے جوان آدمیون مین دماغ یا اوسکی جہلیون مین ٹیوبرکل جمنے سے پیدا ہوتی ہے اسکو سابق مین اکیوٹ ہیڈروکفلس کے نام سے مشہور کرتے تھے لیکن یہ نام درست نہین ہے۔

علامات - ہر مریض مین یکسان نہین ہوتین لہذا واسطے تسہیل کے تین درجون مین بیان کرتے ہین۔

پہلا درجہ - علامات مندرجہ بے معلوم آہستہ آہستہ اس طرح ظاہر ہوتی ہین کہ دن بدن طبیعت کمزور اور مضمحل - عضلات تحلیل - بہوک کم یا زائل اور قدرے کہانسی بہی ہوتی ہے بعد ازان دماغ مین اجتماع خون ہونے کی وجہ سے بخار ہوتا ہے جس مین بغیر اوقات معینہ کمی بیشی ہوتی رہتی ہے جلد خشک اور گرم - بہوک کبھی زیادہ کبھی کم پیاس بہت نہین ہوتی زبان میلی اور منہ سے بو آتی ہے - قے اکثر ہوتی ہے قبض رہتا ہے اور فضلہ خشک بغیر پت کے خارج ہوتا کر

بچہ ذرا سی محنت سے بہت جلد تھک جاتا ہے۔ سر میں چکر آتا رہتا ہے لیکن دردسر کی شکایت نہیں ہوتی۔ سب سے چلنے کی حالت میں ایک پاؤں گھسیٹ کر چلتا ہے گو غنودگی میں پڑا رہتا ہے لیکن بے چینی اور بے خوابی ہوتی ہے۔ کراہتا ہے یادداشت پسپا کرتا ہے بعض اوقات بے سبب یکایک چیخ مار کر چونک پڑتا ہے۔

دوسرا درجہ: اس میں علامات مرض صاف ظاہر ہو جاتی ہیں۔ اور آرام ہونا قریب ناممکن ہے مریض چپ چاپ آنکھ بند کیے تیوری چڑھائے پڑا رہتا ہے۔ آواز کی برداشت نہیں ہوتی۔ چہرہ متفکر اور تکلیف زدہ جس پر سرخی بعد کو پھیکا پن یکے بعد دیگرے کئی مرتبہ نمایاں ہوتی ہے بچہ چپ چاپ پڑا رہتا اور کراہتا بار بار چیخ مارتا ہے اس طرح پر چیخ مارنا اس مرض کی خاص علامت ہے وہ بچے جو بات کرنے کے قابل ہیں دردسر کی شکایت کرتے ہیں اور کہتے ہیں کہ سر پھٹا جاتا ہے مرض کی ترقی کے ساتھ نبض سست ہو جاتی ہے حتیٰ کہ چھ گھنٹے میں ۱۲۰ ضربات سے ۵۰ ضربات پر آجاتی ہے لیکن ادنیٰ تحریک سے پھر نبض میں سرعت ہو جاتی ہے۔ حرارت جسمی بڑھ جاتی ہے لیکن دیگر ٹیوبرکیولر ڈیزیز کی نسبت سے کم ہوتی ہے علامات مذکورہ رات کو تیز ہو جاتی ہیں خیال منتشر ہو جاتے ہیں یا ہذیان ہوتا ہے۔ مریض بیہوشی کی حالت میں چت پڑا رہتا ہے شاید ناک اور ہونٹوں کو نوچا کرتا ہے اور ہاتھ کانپتے ہیں کنولشنز اکثر ہوا کرتا ہے فالج مثلاً ہمی پلیجیا ٹوسس وغیرہ لاحق ہوتا ہے پیشاب اور پاخانہ بے اختیار بستر پر خارج ہوتا ہے۔ کیفیت بالا کے ہفتہ دو ہفتہ بعد تیسرا درجہ شروع ہوتا ہے اس میں غنودگی سابق کی نسبت رفتہ رفتہ زیادہ ہو کر اسقدر بیہوشی طاری ہوتی ہے کہ کسی طرح سے مریض کو جگا نہیں سکتے یا یکایک کنولشنز ہو کر بیمار فوت ہو جاتا ہے۔ بعض میں موت تو یکایک نہیں ہوتی بلکہ چند روز تک افاقہ کی علامات ظاہر ہوتی ہیں جس سے مریض کے اچھا ہونے کا خیال پڑتا ہے لیکن یہ خیال بہت عرصہ تک قائم نہیں رہتا کیونکہ یکایک وقت تنفس اسقدر ہوتی ہے کہ سانس نہیں لیجاتی نکلنا مشکل ہوتا ہے سرد پسینہ تمام بدن میں آجاتا ہے آخرکار کوما یا کنولشنز ہو کر دمی سے مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے

تشریح بعد وفات - دماغ کی جھلیون مین خصوصًا پیا پر اجتماع خون دیکھا جاتا ہے اور سبز رنگ کی اسد اور رطوبت ارکنائڈ کے نیچے اور پایا میٹر کے اندر پائی جاتی ہے - پایا میٹر اور ارکنائڈ ممبرنز کے مابین لمف کی ایک تہ مثل کاذب جھلی کے معلوم ہوتی ہے گاہے رطوبت مثل پیپ کے دیکھی جاتی ہے - علاوہ ازین بیس آف دی برین پر پانز ورولیائی اپٹک کمشر اور لانجی ٹیوڈینل فشر کے پاس اور فشر آف سلویئس کے متصل ٹیوبرکلز پائے جاتے ہین - دماغ کا مرکز ملائم معلوم ہوتا ہے اور شفاف رقیق رطوبت ونٹریکلز مین دیکھی جاتی ہے علاوہ ازین کوائف کے دیگر اعضائے شش جگر طحال گردہ امعا اور مسنٹری مین جابجا ٹیوبرکلز دیکھے جاتے ہین -

تشخیص - یہ مرض ٹائیفائڈ فیور سے مشابہ ہے لیکن علامات ذیل کے لحاظ رکھنے سے شناخت ہوجاتی ہے یعنی ٹائفائڈ فیور پانچ برس کی عمر سے پہلے بہت کم ہوتا ہے قے اور غثیان متواتر نہین ہوتین - دست پتلے پیت آمیز خارج ہوتے ہین زبان نوک اور کنارون پر سرخ ہوتی ہے - جلد بہت گرم - پیاس زیادہ شام کے وقت حرارت بھی زیادہ ہوجاتی ہے شکم تنا ہوا ڈھول کے موافق بجتا ہے اور دبانے سے درد ہوتا ہے برخلاف ٹیوبرکیولر منجائٹس کے کہ اوس مین شکم دبا ہوا ہوتا ہے اور علامات بالا نہین پائی جاتین -

انجام - خراب ہے خصوصًا جب ٹیوبرکل دیگر اعضا مین بھی جمے ہون -

مدت - تخمینًا بیس روز کا ہے شدید حالت مین دو ہی دن مین موت لاحق ہوتی ہے -

حفظ ماتقدم - مان کے خنازیری مزاج ہونے کی وجہ سے جن بچون کا نشو و نما اچھی طرح نہین ہوتا اون کے لیے ایک دودھ پلانیوالی رکھین - کپڑے حسب موسم گرم پہنائین - ہوا تبدیل کرائین - اگر ممکن ہو تو کسی گاؤن یا سمندر کے کنارے کے ملک مین چند روز کے واسطے رکھین اریپٹیو فیور اور ہوپنگ کاف کی چھوت سے بچائین دماغی محنت بہت نہ کرنے دین اگرچہ کھانے پینے لگے تو ہلکی زود ہضم غذا کھلائین مقویات مثلًا کوئینائن آئرن کاڈ لیور آئل وغیرہ استعمال کرائین -

علاج - اس بیماری مین قطعی آرام ہونا تو مشکل ہے تاہم قدرے تسکین کے لیے بعض طبیب گردن کے پیچھے یا تمام سر پر پلسٹر لگاتے ہین - یا ٹارٹار ایمیٹک ایک حصہ سمپل آئنٹمنٹ دو حصے ملاکر سر پر دو گھنٹے تک مالش کراتے ہین جو دو تین روز مین چھوٹی چھوٹی پھنسیان نکل آتی ہین اور یہ سلسلہ ادویہ بہت مفید ہین خاصکر شروع مرض مین - [illegible] پلواسیکونیائی کلپ زٹیس اور پٹاسی آل سلفاس ہر ایک ونل گرین ملاکر تین سے چھ [illegible] مقدار مین چار چار گھنٹے بعد تاوقتیکہ دست نہ خارج ہو دیتے رہین یا کیلومل [illegible] جلاپ دو گرین ملاکر کھلائین اور تین گھنٹے بعد یہ نسخہ دین -

نسخہ - سلفیٹ آف میگنیشیم اور مینا ہر ایک بیس گرین - ٹنکچر جلاپ آدھ ڈرام کمپاؤند واٹر ایک اونس ملاکر دس برس کی عمر والے لڑکے کو پلائین علاوہ ازین سر پر [illegible] پانی رکھین دانت نکلنے کے زمانہ مین جب مسوڑے ابھر کر اونچے ہو جائین تو شگاف دین۔ بعض مقویات اور محرکات ہمیشہ استعمال کرتے ہین - مثلاً پورٹ وائن اور بعضی ہموزن ملاکر ایک ایک ڈرام کی مقدار مین ایک ایک یا دو دو گھنٹے بعد ۶ ماہ سے ایک برس کی عمر والے بچے کو دین یا یہ نسخہ - ایتھر ایک ڈرام - برانڈی ۲ ڈرام - افیون سنکونا فلیوا اسقدر کہ [illegible] اونس ہو جاوے اس مین سے ایک سے چار ڈرام کی خوراک چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد پلایا کرین -

نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ایک یا دو گرین - سیرپ فرائی آیوڈائیڈ دو یا تین بوند قدرے پانی مین ملاکر دو دو گھنٹے بعد دو تین برس کے لڑکے کو دین - کاڈلور آئیل ایک ڈرام کی مقدار مین دو یا تین گھنٹے بعد تاوقتیکہ اثر ظاہر ہو دیتے رہین - درد دور کرنے کے واسطے کلورل ہیڈریٹ برومائیڈ آف پٹاسیم یا ایکونائٹ استعمال کرین آخر درجہ پر مارفائن استعمال کر سکتے ہین -

ضمیمہ

فالس ہیڈروکفلس یا ہیڈروکفلائڈ ڈزیز - یہ بھی مثل مرض مذکورہ بالا کے ایک بیماری ہے جو دو تین برس کے پست قد نازک مزاج بچون کو باعث دماغی انیمیا اور عصبی کمزوری

کے ہوا کرتی ہے اور ذرا زیادہ عمر کے بچوں میں جسم سے خون نکل جائے یا ضعف اور ادویہ کھلائیں تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

علامات۔ سر ایسا بھاری اور بڑا ہوتا ہے کہ لڑکا اگرچہ ماں کی گود میں رہتا ہے لیکن سر اونچا نہیں کر سکتا غنودگی کی وجہ سے چہرہ سست اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ نیم خوابی میں ہے پتلی پر روشنی کا اثر اور کرۂ چشم کو حرکت نہیں ہوتی تنفس غیر منتظم گاہے گاہے ٹھنڈی سانس بھرا کرتا ہے آواز بیٹھ جاتی ہے زبان میلی۔ جلد معمول سے قدرے سرد خاص کیفیت یہ ہے کہ سبز رنگ کے پتلے دست از خود یا تیز مسہل ادویہ کی خراش سے یا دودھ چھڑانے کے بعد غذا دینے سے ہوتے ہیں۔

تشخیص۔ منجائیٹس سے شبہ ہوتا ہے لیکن منجائیٹس میں بسبب کنجیسچن کے فانٹنل ابھرے اور محدب ہوتے ہیں بخلاف فالس ہیڈروکفلس کے جس میں فانٹنل پچکی ہوئی اور مجوف رخسارے پچکے اور سرد آنکھیں نیم کشادہ اور بے حس پتلی بے حرکت ہوتی ہے بچہ ٹھنڈی سانس لیتا ہے اور دست سبز رنگ کے ہوتے ہیں۔ علاوہ اس کے حالت گذشتہ اور ابتدائی مرض کی کیفیت دریافت کرنے سے تشخیص ہو جاتی ہے۔

علاج۔ محرک ادویہ مثلاً امونیا برانڈی ارا روٹ دودھ وغیرہ دیں اگر مثل اکیوٹ ہیڈروکفلس کے ضعف آور ادویہ سے علاج کیا جائے تو بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے۔

فقرہ سوم

سریبرائیٹس Cerebritis. سرسام

کل دماغ کی سوزش بغیر جھلیوں کے بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو اول ہی قے ہوتی ہے غنودگی اور درد سر برابر رہتا ہے۔ خفیف ہذیان ہوتا ہے۔ کنولشنز یا فالج نہیں ہوتا لیکن مرنے سے ذرا پہلے بیہوشی عاید ہوتی ہے۔ اسکو ڈاکٹر ایلام صاحب سریبریا کہتے ہیں جو دو سے

بازوؤن مین مسلک ہوجاتا ہے - علیٰ ہذا دماغ کے کسی خاص حصہ مین سوزش بغیر جہلیون کی سوزش کے نہایت ہی کم ہوتی ہے اکثر کنکشن یا کھوپڑی کے فرکچر کا ہے ٹمپورل بون کے پیٹرس حصہ اسٹیما ٹیڈی یا دیگر کرینئل بونز کے امراض کی وجہ سے یہ مرض لگا ہے پائیمیا یا سن اسٹرک سے ظاہر ہوا کرتا ہے -

علامات - سر مین گہرا درد ہر وقت ہوتا رہتا ہے سُستی کاہلی اور قے ہوتی ہے قوت متخیلہ اور حافظہ مین فرق پڑجاتا ہے - عضلات بہت جلد تحلیل ہوجاتے ہین - جاڑہ لگتا ہے آخر کار کنولشنز ہوکر فالج یا بیہوشی ہوجاتی ہے - جب سوزش کے نتیجہ سے پیپ پڑجائے تو محدود ہوکر بطور دنبل کے نمایان ہوتی ہے یا سوزشی مقام کی ساخت مین رسجاتی ہے یا سطح پر جمکر زخم پیدا کردیتی ہے -

دنبل دماغ - یہ دنبل کرہ دماغ کے کل حصّون مین کارپس اسٹرائی ایٹم تہلمس اپیکس پانز وردلیائی سریبلم اور مڈلا ابلانگٹیا مین ایک یا کئی دیکھے جاتے ہین زیادہ عرصہ گذر جانے سے ایبسس کے اطراف مین ایک جہلی تہیلی کے موافق پیدا ہوجاتی ہے لیکن آغاز دنبل مین جہلی نہین ایک ناہموار غار ہوتا ہے جس مین سڑا ہوا بھیجا دیکھا جاتا ہے دماغ کی ساخت اور جو حصہ گلا ہوا نہین ہے اسکے اطراف مین سوزشی علامات پائی جاتی ہین - پیپ سبز بدبودا اور گاڑہی ہوتی ہے -

علامات - ایسی کوئی خاص علامت نہین ہے جس سے اس کی تشخیص ہوسکے لیکن جب یکایک درد سر شدید ہو اور بخار کی علامات کے علاوہ قے ہوتی جائے - مریض چپکا مغموم پڑا رہے ہذیان لاحق ہو - آنکھ کی تپلی سکڑ جائے روشنی کی برداشت نہ رہے تو ایبسس ہوجانیکا شبہ ہوتا ہے جب کارپس اسٹرائی ایٹم تہلمس اپیکس مین دنبل ہو تو ہِمی پلیجیا ہوجاتا ہے - جب یہ پیپ پہوٹ کر دماغ کے جوف مین پہونچ جائے تو کنولشنز ہوکر مریض فوراً مرجاتا ہے - سطح دماغ تک پیپ پہونچنے سے بہی کنولشنز ہوتے ہین لیکن عقل مین قدرے فتور ہوجاتا ہے -

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

انجام — یہ مرض مہلک ہے یعنی دو تین ہفتہ سے دو تین مہینے کے اندر مریض مرجاتا ہے لیکن جب پیپ کے گرد تھیلی سی پیدا ہوجائے تو مریض کچھ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے شاذ و نادر بعض شخصون مین پیپ کا مادہ چربی مین تبدیل ہو کر جذب ہوجاتا ہے اور غار سکڑ جانے سے آرام ہوجاتا ہے۔

علاج — جسمی اور دماغی محنت سے مریض کو باز رکھین — ہوادار مکان مین بود و باش کرائین ہلکی زود ہضم سادہ غذا مثلاً دودھ پینے کو بتلائین — محرکات کی ممانعت کردین — اگر آرام ہوجائے تو بھی پرہیز کرتے رہین تاکہ مرض عود نہ کرے — بعض اطبّا پارہ کے مرکبات کا ہوشیاری سے استعمال کرنا مفید جانتے ہین — دبیل ہونے کی حالت مین عمل ٹریفائننگ کیا گیا لیکن کامیابی نہین ہوئی —

فقرہ چہارم

امراض متعلقہ دوران خون دماغ

ان کے بیان سے پیشتر دماغی دوران خون کا بیان مناسب ہے کیونکہ اس کا انتظام جسم کے دوران خون سے مختلف ہے — واضح ہو کہ دماغی شریانون مین سوائے ان شرائین کے جو سرکل آف ولیس کے بنانے مین داخل ہین مثل جسمی شریانون کے ارتباط نہین بلکہ ہر شریان فرداً فرداً دماغی ساخت مین جاملتی ہے اسی وجہ سے اگر کسی شاخ کی نلی بند ہوجائے تو فقط اوسی حصّہ دماغ مین فتور واقع ہوتا ہے جہان کہ وہ شاخ خون پہونچاتی تھی مثلاً مڈل نخجیل شریان کی تین شاخون ہین سے اگر ایک شاخ کسی باعث سے بند ہوجائے تو اوسی مقام پر نقص واقع ہوتا ہے جس جگہ کہ یہ شاخ تمام ہوتی ہے۔

اسریبرل کنجسچن

دماغ اور اوسکی جھلیون مین اجتماع خون ہونے سے مختلف قسم کی بیماریان لاحق ہوتی ہین

جو کہ یا تو تھوڑے عرصہ تک رہ کر جاتی رہتی ہین جیسے برین فیور یا بڑھ کر شدید ہو جاتی ہین مثلاً اپوپلیکسی۔

اسباب ۔ خفیف قسم کے ہین اوّل خون کی زیادتی جو اکثر لطیف غذا کھانے اور کم محنت کرنے یا عیش و عشرت مین رہنے سے ہوتا ہے دوئم دماغ مین خون زیادہ مقدار مین پہونچنے سے دیگر کئی وجہ سے ہو سکتا ہے۔ مثلاً دماغ مین خراش پہونچنے، حرکت قلب زیادہ ہونے دماغی شرائین کمزور ہو جانے یا ذہنی ولیبوہ ورزش کے دماغی محنت کی وجہ سے مفلوج ہونے والی صدمہ لگنے یا شراب و سمی اشیاء کے اثر سے۔ سوئم دل یا شش کی بیماری ہو یا اینوریزم یا ٹیومر کا دباؤ دماغی وریدون پر پہونچنے یا گلا گھٹنے کی نسون کو تنتے یا سر کو نیچے جھکانے کے باعث دماغی خون کے واپس آنے مین رکاوٹ ہو تب بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ خفیف قسم کے جب دماغ مین اجتماع خون تھوڑے عرصہ کے لیے ہو جیسے تشنجی کھانسی مین ہوا کرتا ہے چہرہ نیلگون ہو جاتا ہے۔ کراٹڈ شریان مین تھوڑی تھوڑی تڑپ معلوم ہوتی ہے۔ دھیمی قسم کا درد چندیا یا پشت سر مین ہر وقت موجود رہتا ہے دوران سر اور سر مین بوجھ معلوم ہوتا ہے حافظہ بگڑ جاتا ہے۔ قوت تخیلہ مین فرق آجاتا ہے مریض کا مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ سماعت اور بصارت مین فرق۔ آنکھون کے سامنے اندھیرا آتا ہے۔ نیند نہین آتی اگر آئے تو طبیعت ہلکی نہین ہوتی۔ خواب اکثر دکھلائی دیا کرتے ہین۔ بے چینی ہوتی ہے عضلات خصوصاً ہاتھ پیرون کے یکایک پھڑکنے لگتے ہین اور ذرا محنت کرنے سے تکان معلوم ہوتی ہے۔ شدید قسم کا اجتماع خون جبکہ دماغی دوران خون مین دفعتاً فتور واقع ہونے سے لاحق ہو تو خیالات منتشر اور سست۔ غنودگی ہوتی ہے۔ نیند نہین آتی چہرہ سرخ گردن اور پیشانی کی وریدین نمایان۔ سر گرم۔ ہاتھ پیر سرد گلے کی شریانون مین تڑپ پتلیان شروع مین سکڑی ہوئی بعدہٗ کشادہ پھر معمولی تنفس مثل صحت نبض بطی ممتلی اور غیر متواتر۔ قبض۔ ہذیان یا کنولشن ہو کر بیہوشی ہو جاتی ہے۔

واضح ہو کہ وہ لیٹ نہیں سکتے ہیں۔ اکثر مریضون مین کوائف بالا کئی بار موجود ہوتی ہین بعض عجیب اس کو وہ کنجسٹو اپوپلکسی کو ایک ہی مرض خیال کرتے ہین جسکی ابتدا مین دونون طرف کے حرکتی اعصاب کا جزوی فالج ہو جاتا ہے لیکن اصل مین بھی پھیلا نہین عارض ہوتا۔ بعض اوقات اس مرض مین اختلاط ساتھ کے سوا مرگی کے موافق علامتین ظاہر ہوتی ہین۔

تشریح بعد موت – خفیف حالت مین دماغی وریدین کشادہ اور دماغ بھیگا نظر آتا ہے شدید صورت مین بڑی بڑی شرائین اور کیپلریز کشادہ اور خون سے پر معلوم ہوتی ہے پایا میٹر تمام یا خاص جگہ مین گلابی یا گہرے سرخ – کورائیڈ پلیکسس بڑھا ہوا اور سائنسز خون سے بھرے ہوئے دیکھے جاتے ہین۔

اختتام اور انجام – خفیف حالت مین تو چند عرصہ بعد دماغ اصلی حالت پر آجاتا ہے لیکن شدید کنجسچن مین جب زیادہ عرصہ تک رہے تو دماغی شرائین بڑھ کر پیچیدہ ہو جاتی ہین اور دماغ چھوٹا ہو جاتا ہے ارکنائیڈ ممبرین مین رطوبت زیادہ پائی جاتی ہے جس کے باعث طبیعت ہمیشہ خراب رہتی ہے۔

علاج – مریض کے گلے اور سینہ کا کپڑا یا زیور جو تنگ ہو اوسکو ڈھیلا کرکے تائین سر کو تکیہ کے سہارے اونچا رکھین – سر نیچا کرنے تھوکنے اور تابمقدور کھانسنے – فکر یا محنت دماغی کرنے کی ممانعت کرین – سر پر برف رکھین – محرکات سے پرہیز کرائین – کبھی کبھی سلائین پرگیٹو کا استعمال کرائین – اصلاح کے لیے اگر مناسب ہو تو کنپٹی پر پلسٹر لگائین یا شوبہ کرائین – بنڈلیون پر رائی کا ضماد کرین سادی زود ہضم ہلکی غذا کھلائین – برومائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال کرین مثلاً برومائیڈ آف پٹاسیم ایک اونس – پانی چار اونس ملاکر ایک ڈرام لیکر پانی کے ساتھ دن مین تین دفعہ پلائین – یا برومائیڈ آف لیتھیم تیس گرین کی مقدار مین دیا کرین – چونکہ ارگٹ آف رائی دماغ کی شریانون کو سکیڑ کر تنگ کرتا ہے اس واسطے سریرل کنجسچن مین اس کے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے پس برومائیڈ آف سوڈیم ایک اونس – لکوئیڈ اکسٹراکٹ آف ارگٹ چار اونس ملاکر ایک ڈرام قدرے پانی مین ملا کر دن مین تین بار پلائین علاوہ ان ادویہ کے اوکسائیڈ آف زنک

عصبی طاقت بحال رکھنے کے واسطے دو گرین کی مقدار مین بعد غذا آرجنی نائٹر کا یہ سب دواؤن کے ساتھ دینا بہت مفید ہے۔

۲۔ سریبرل انیمیا ضعف دماغ

یہ بیماری کل دماغ یا اوسکے کسی خاص حصہ مین خون کم پہنچنے سے ہوا کرتی ہے اور دو قسم کی ہے پارشیل اور جنرل۔

اسباب۔ جب دماغ کے کسی خاص حصہ مین انیمیا ہوجاتی ہے تو اکثر اوسی تار کے خونی آوردوان مین تھرمبس یا امبولس اٹکنے یا اوپر چوٹ لگنے کے سبب۔ یا انیورزم کا دباؤ پہنچنے سے ہوتا ہے لیکن جب کل دماغ اس مرض مین مبتلا ہو تو اکثر مرض انیمیا کل جسم سے ہوتا ہے۔ دل کی کمزوری جسم کے کسی اور حصہ مین خون کے زیادہ پہنچنے یا دماغ مین کوئی ٹیومر ہونے کھوپڑی کے اندر سیلان خون ہونے وغیرہ سے بھی ہوسکتا ہے گاہے لیوکیمیا اس کا باعث ہوتا ہے

علامات۔ چونکہ دماغ کے کسی خاص حصہ مین کمی خون اکثر تھرمبس اور امبولس کے باعث ہوتی ہے اسوجہ سے اوسکی علامات اونکے ضمن مین بیان کیجائینگی یہان صرف کل دماغ کے انیمیا کی علامات لکھی جاتی ہین۔

محقق ہے کہ اس مرض مین اکثر تو یکایک غشی کی علامات کا ظہور ہوتا ہے جس حالت مین چہرہ سپید آنکھ کی پتلیان کشادہ یا کشودہ ہوجاتے ہین لیکن بعض اوقات آہستہ آہستہ یہ علامتین ظاہر ہوتی ہین کہ مریض دردسر اور دوران سر کی شکایت کرتا ہے۔ بصارت اور سماعت مین فتور واقع ہوتا ہے فاقہ کشی کیوجہ سے جب اس مرض کا ظہور ہو تو بےچینی اور ہذیان لاحق ہوتا ہے بعض شخصون مین دماغی تحریک دیوانون کے موافق ہوجاتی ہے۔

کیفیت تشریحی۔ دماغی شریانون مین خون بہت کم۔ ساخت پھیکی۔ سفید ساخت چمکدار پنکٹا واسکولوسا نہین پائے جاتے۔

تشخیص۔ کوئی خاص علامت نہین ہے جس سے دماغی انیمیا کی تشخیص ہو سکے۔

انجام۔ خفیف حالت مین اچھا ہے لیکن جب دماغی ساخت مین خرابی واقع ہو تو خراب ہے۔

علاج۔ دماغ کے کسی خاص حصہ مین انیمیا ہوجاوے تو کچھ علاج نہین ہے۔ البتہ جب کل دماغ انیمیا مین مبتلا ہو تو کل جسم کو تقویت دین۔ مقوی اور محرک قلب ادویہ استعمال کرین جس قسم کی شکایت ہو اوسکو مناسب تدبیر سے رفع کرتے رہین۔

۳۔ سریبرل امبولزم اور تھرمبوسس

واضح ہو کہ امبولزم دماغی شرائین مین ہر عمر مین ہو سکتا ہے۔ چنانچہ لڑکپن یا جوانی مین اینڈوکارڈائٹس کے بعد جونہی لوتھڑا جمکر اور کواڑی سے جدا ہو کر دماغ کی شریانون مین جا اٹکتا ہے بڑھاپے مین دل کواڑی کراٹڈ آرٹری یا اسے آرٹا سے جہان کہین فیٹی ڈیجنریشن ہو وہان سے ٹکڑا الگ ہو کر دماغ مین اٹک جاتا ہے شاذونادر دل کے زخم سے کوئی ٹکڑا یا دل کے جوف یا پلمونری ورید سے خون کا لوتھڑا بطور امبولس چلا جاتا ہے۔ سلوین یا مڈل سریبرل آرٹری مین خصوصاً بائین طرف امبولزم اکثر ہوتا ہے اور یہ امبولس بعض دفعہ اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ باریک کیپلریز تک پہونچ جاتا ہے یہ کیفیت بہت سی کیپلریز مین ہونے سے بہت سے متفرق مقامات جہان کہ وہ کیپلریز جاتی ہین نرم ہو جاتے ہین جیسا رومیٹک اینڈوکارڈائٹس مین دیکھا جاتا ہے ناتوان اور بوڑھے آدمیون مین ڈیجنریشن کے باعث بیس آف دی برین کی شریانون خصوصاً انٹرنل کراٹڈ اور ورٹیبرل آرٹریز مین تھرمبس پیدا ہوتا ہے۔

نتیجہ۔ خونی آوردون کا راستہ بند ہونے سے خون قطعی نہین یا کم پہنچتا ہے جس کے باعث پرورش نہین ہوتی اور دماغ پھیکا اور ملائم ہو جاتا ہے ماؤف مقام کے نزدیک کے کیپلریز خون زیادہ پہونچنے سے پھٹ جاتی ہین اور سیلان خون دماغ مین ہو جاتا ہے۔

علامات۔ سکتہ کے موافق ہوتی ہین لیکن بیہوشی اوس کی طرح نہین ہوتی۔ امبولزم مین دفعتہً اور تھرمبوسس مین بتدریج علامات کا ظہور ہوتا ہے۔ تندرست نوجوان آدمیون مین یہ

مرض یکایک بغیر کسی علامت مقدمہ کے دوران سر انتشار خیالات یا تھوڑی دیر کے لیے بیہوشی فتور عقل یا معمولی عادت میں فرق پڑ کر ظاہر ہوتا ہے جس کے تین طریقے ہیں ۔

اوّل - یہ کہ مریض اکثر بغیر بیہوشی کے یکایک ہمی پلیجیا میں مبتلا ہو جاتا ہے گاہے تشنج بھی ہوتی ہیں - **دوم** - یہ کہ مرگی کی طرح بار بار تشنج عقل میں فتور ہو کر ہمی پلیجیا ہو جاتا ہے ۔

سوم - یہ کہ یکایک ہذیان ہو جاتا ہے کبھی امبولزم میں کوریا کے موافق غیر منتظم تشنج اکثر ہوتا اور تھوڑا بہت ہذیان اور فتور عقل بھی دیکھا گیا ہے ۔

تشخیص - دماغ میں سیلان خون یا امبولزم ہونے سے باہم تمیز کرنا ضرور ہے جس کا بیان اپوپلکسی کے ضمن میں کیا جائیگا ۔

انجام - یہ مرض چھوٹی شرائین میں ہونے سے تو چنداں خرابی نہیں ظاہر کرتا لیکن جب زیادہ جگہ میں امبولزم ہو جائے تو آرام ہونا ممکن نہیں - اگر مریض زندہ رہے تو فتور عقل اور فالج میں مبتلا رہتا ہے ۔

علاج - اپوپلکسی کے ضمن میں بیان کیا جائیگا ۔

۴ - سافننگ آف دی برین یا دماغ کا ملایم ہو جانا

SOTTENING OF THE BRAIN.

اس مرض میں دماغ بتدریج ملایم ہو جاتا ہے اور اوس کا فعل جاتا رہتا ہے جب یکایک ہو تو وجہ اکیوٹ انکفلائٹس کے ہوتی ہے جسکا بیان ہو چکا - سافننگ آف دی برین تین قسم کا ہے وائٹ یا اتھرونک سافننگ - رڈ سافننگ - یلو سافننگ ۔

اوّل وائٹ سافننگ - یہی اصل مرض ہے جو اکثر سفید حصہ دماغ میں ہوتا ہے اسمیں دماغی کروں میں سیرم رسجاتا ہے مقام ملوف حالت صحت سے کسیقدر ملایم - زیادتی کی حالتمیں ملائی کے موافق نرم ہو جاتی ہے ۔

اسباب ۔ یہ اکثر کمزور بوڑھے آدمیون مین پچاس برس کی عمر کے بعد یا اون لوگون مین جن کو دل یا گردہ کا مرض ہو یا جنکی دماغی شریانون مین ڈیجنریشن ہو گیا ہے صاف خون نہ پہونچنے یا دماغی ساخت مین خرابی لاحق ہونے کی وجہ سے پرورش نہ ہونے سے ہوتا ہے ۔

دوم ۔ اکیوٹ یا ریڈ سافننگ ۔ یہ اکثر دماغی گرے اور وائٹ دونون بناوٹون مین ہوتا ہے بعض طبیب خیال کرتے ہین کہ یہ مرض سوزش کے باعث سے ہوتا ہے لیکن اغلباً دماغی شریان مین یکایک امبولس اٹکنے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جس کے باعث سے دوسری شریانات مین زیادہ خون پہونچکر دباؤ پڑنے سے ساخت تھوڑی یا زیادہ جگہہ مین بگڑ کر اسقدر رقیق ہوجاتی ہے کہ بعد تشریح کھوپڑی اوندہانے سے دماغ گر کر بہہ جاتا ہے اور گرد کے اطراف کی ساخت گلابی رنگ کی دیکھی جاتی ہے ۔

سوم ۔ یلو سافننگ ۔ یہ مرض اکثر ادہیڑ عمر کے آدمیون کے سریبرم اور کارپس اسٹرائی ئم اپٹک تلمس مین ہوتا ہے گاہے ازخود گاہے اکیوٹ سافننگ کے نتیجہ سے ہوتا ہے اسمین ماؤف مقام ملایم اور گندک کے موافق زرد ہوتا ہے چنانچہ شگاف لگانے سے صاف زردی مائل رطوبت نکل پڑتی ہے اور معائنہ کرنے سے کسی قسم کی ساخت نہین معلوم ہوتی اور نہ تنجیمن اور سرخی کی علامات دیکھی جاتی ہین بلکہ جہان سوزش پہلے سے ہے اوسکے درمیان مین اس قسم کی ملائمت اکثر ہوجاتی ہے اور بعض اوقات خون کے لوتھڑے تبدیل ہوجانے سے یہ رنگدار ملائمت پیدا ہوتی ہے اور نہایت مہلک بیماری خیال کیجاتی ہے ۔

علامات ۔ خاصکر وائٹ سافننگ مین کم و بیش دائمی قسم کا درد سر ہوتا ہے اور دوران سر بھی یکایک ہوجاتا ہے جو بعد چندے جاتا رہتا ہے ۔ قوت حافظہ کم عقل مین فتور پست ہمت ذرا ذرا سی باتون کے جواب مین گبھراہٹ ۔ قدرے تحریک سے مریض رو پڑتا ہے دل مضبوط نہین رہتا ۔ ہاتھہ پیرون مین کانٹا چبھنے کے موافق درد یا سو جانے کی سی کیفیت بتلاتا ہے ۔ سماعت اور بصارت مین فرق پڑجاتا ہے ۔ غنودگی سی خصوصاً کھانا کھانے کے

بعد رہتی ہے۔ ہاتھ پیروں میں سختی و حس زیادہ ہوجاتی ہے جس کے باعث درد اور پھر تشنج ہوتا ہے اور جوں جوں بیماری ترقی پذیر ہوتی ہے تنفس میں دقت ہوتی جاتی ہے آخرکار خراٹے سے سانس لینے لگتا ہے۔ ہذیان کنولشنز اور کوما ہوکر مریض مرجاتا ہے۔ معلوم رہے کہ اس مرض میں مقام ماؤف سے نیچے بدن میں فتور واقع ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے جب سریبلم ماؤف ہوجائے تو مریض لڑکھڑا کر اس طرح سے چلتا ہے گویا پیچھے کو گر پڑے گا آواز بند ہوجاتی ہے اور پیر اکثر کانپا کرتے ہیں۔

اختتام۔ اس مرض کے نتیجہ سے اپوپلکسی۔ کنولشنز یا ڈلیریم وغیرہ کا یکایک لاحق ہوجاتا ہے اور جب مزمن ہوجائے تو ہاتھ پیر یا پہلوی نصف حصہ جسم کا فالج ہوجاتا ہے عضلات میں کمزوری گاہے سختی اور درد ہوتا ہے ہاتھ پیر اکثر سو جایا کرتے ہیں اور چیونٹیاں رینگنے کے مانند معلوم ہوتی ہیں۔ سوال کا جواب نہایت دھیمی آواز سے دیتا ہے لڑکھڑا کر چلتا ہے نبض کمزور اور وقفہ دار۔ اکثر سستی اور قبض رہتا ہے لیکن بعض اوقات پاخانہ بے اختیار بستر پر خارج ہوجاتا ہے پیشاب مشکل سے ہوتا ہے۔ مریض خراٹے سے سانس لیتا ہے اور بیہوشی لاحق ہوتی ہے اور ایک یا دو روز بعد یہ علامتیں رفع ہوکر پھر نمود ہوتی ہیں اور ترقی پذیر ہوکر مریض کو راہی عدم کردیتی ہیں۔

علاج۔ بوڑھے لوگوں میں جب اس مرض کے ہونیکا شبہ ہو تو طاقت بحال رکھیں زود ہضم ہلکی غذا مثلاً دودھ دن رات میں بار بار کم مقدار میں دیتے رہیں مریض کو ہوادار مکان میں رکھیں ہاتھ پیر گرم رکھیں نشان نہ ہونے دیں۔ محرکات سے پرہیز کرائیں دست ملائم رکھیں نیند لانے کے واسطے کلورل ہیڈریٹ ہمپ یا برومائیڈ آف پٹاسیم استعمال کریں شروع بیماری میں علاج سے صحت ہوسکتی ہے لیکن آخر درجہ میں علاج بے سود ہے۔ اس مرض کے نتائج سے فالج ہوجائے تو مقوی اعصاب ادویہ مثلاً فاسفورس۔ اسٹرکنائن بیری کے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

۵ اپوپلکسی Apoplexy سکتہ اور سریبرل ہیمرج

اپوپلکسی کے معنی اوس کیفیت کے ہین جو سر پر لاٹھی لگنے یا کوئی صدمہ پہونچنے کے باعث آدمیون کے گر پڑنے سے ہوتی ہے مگر اصطلاح اطبّا مین اوس بیماری سے مراد ہے جسمین حس حرکت اور حواس تینون زائل ہوکر مریض بیہوش ہوکر خرّاٹے سے سانس لینے لگے اس کیفیت کو اپوپلکٹک فٹ یا پیرالےٹک اسٹروک یعنی سکتہ کہتے ہین - یہ مرض حقیقت مین ایک قسم کا کوما ہے جسمین سوائے فعل تنفس اور دوران خون کے تمام حیوانی افعال بند ہوجاتے ہین -

تحقیق نظر ہے کہ اطبّائے سابقین اپوپلکسی اور سریبرل ہیمرج کو ایک ہی خیال کرتے تھے لیکن حال کی تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ ان مین بہت فرق ہے کیونکہ بغیر ایک خون کی بوند خارج ہونے کے اپوپلکسی بعض اوقات ہوجاتی ہے گاہے دماغ مین بہت زیادہ مقدار مین بھی خون کا سیلان ہونے سے یہ مرض نہین ہوتا چنانچہ جب مخرج خون کا لوتھڑا اوسط درجہ کا ہو یا کارپس اسٹراٹیم اور تھلمس اپٹیکس سے دور ہو یا اونپر اس کا دباؤ سیدھے طور سے نہ پڑے تو بیہوشی نہین ہوتی لیکن جب بہت زیادہ مقدار مین خون دماغ مین خارج ہوجائے تو البتہ مریض دفعتاً بیہوش ہوجاتا ہے - علاوہ ازین دماغی انیمیا اور تھرمبس یا امبولس کے اٹکنے سے بھی سکتہ کی علامات کا ظہور ہوتا ہے -

اقسام اور اصلیت - اصلیت کے لحاظ سے چار قسمین ہین - سنگوئی نس - کنجسٹو - سیرس - نروس - اوّل سنگوئی نس اپوپلکسی اکثر دماغ مین خون خارج ہونے کے باعث ہوتی ہے - یہی اصل سکتہ ہے اسی کا بیان کیا جائیگا -

دوم - کنجسٹو اپوپلکسی جو دماغ مین اجتماع خون ہونے سے گاہے ظہور مین آتا ہے جس کا ذکر پہلے ہوچکا ہے - سوم - سیرس اپوپلکسی - یہ دراصل دماغ کی اٹروفی ہے جس کی وجہ سے کھوپڑی مین جگہ خالی رہنے سے سیرم رسکر سکتہ کی علامات پیدا کرتا ہے یہ کیفیت اکثر بڑھاپے مین

ہوتی ہے۔ چہارم نروس اپوپلکسی۔ اس میں ظاہرا کوئی تبدیلی دماغ میں نہیں پائی جاتی لیکن خیال کرتے ہیں کہ دماغی انیمیا یا شریانی دیوار خراب ہونے یا کپلری میوابوم کے باعث، دماغی دوران خون میں فتور ہونے سے یہ مرض ہوتا ہے۔

سنگوی نس اپوپلکسی۔ اس کی اصلیت، وہ بیان کیگئی ہے کہ جبکہ دماغ میں خون خارج ہونے کے باعث سے پیدا ہوتا ہے جس کے چند اسباب ہیں۔

اوّل۔ فتور ساخت شریانی مثلاً وبازت کلکیریس ڈیجنریشن تنگی یا رکاوٹ۔

دوم۔ سافننگ آفدی برین جسمیں شریانیں بیرونی سہارا نہ ملنے کے باعث پھٹ جاتی ہیں۔

سوم۔ فتور ماہیت خون جیسا کہ اسکروی خونی چیچک نیز دیگر شدید امراض میں دیکھا جاتا ہے یہ کیفیت نوجوان شخصوں میں بغیر فتور ساخت شریانی ہوا کرتی ہے۔ آتشک بھی اس کا ایک سبب ہے زیادہ تر کارپس اسٹرائی ایٹم اور تھلمس اپٹیکس میں خون خارج ہوا کرتا ہے کیونکہ انہیں خونی آوردے بکثرت ہوتے ہیں گاہے دماغی نصف کرات اور پانز ورولیائی میں خون خارج ہو جاتا ہے۔ کارپس کلوسم فارنکس اور مڈلا ابلانگیٹا میں خون کا سیلان بہت کم ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں سطح دماغ پر یا پایا میٹر اور ارکناڈ ممبرین کے مابین انیورزم پھٹنے یا ڈیورا میٹر اور ہڈی کے درمیان چوٹ لگنے سے بھی خون کبھی خارج ہو جاتا ہے۔

مخرجہ خون کی مقدار مختلف ہے چنانچہ کپلری امبولزم کے باعث سے پن کے سرے کے موافق چھوٹے چھوٹے خون کے لوتھڑے مقامات دماغ میں ایک جگہ بشکل گچھے کے یا متفرق طور پر دیکھے جاتے ہیں۔ بعض اوقات مخرجہ خون سے دماغی ساخت میں اتنا بڑا غار پڑ جاتا ہے کہ بیضہ مرغ پورا سما جائے کسی میں اسقدر سیلان ہوتا ہے کہ دونوں پہلوؤں اور تیسرے جوف میں خون بھر جاتا ہے بعد ازاں تیسرے جوف کو پھوڑ کر دماغ کے بیس تک پہونچتا اور اکویڈکٹ آف سلویئس سے ہو کر چوتھے جوف میں پہونچ جاتا ہے پھر وہاں سے نیچے نکلکر مڈلا ابلانگیٹا اور سریبلم کے پچھلے حصہ کو ڈھکتا اور سب کو تر کر دیتا ہے۔

مخرجہ خون کی کیفیت۔ بوقت اخراج خون سیال رہتا ہے بعدہٗ ملائم سیاہ رنگ کا لوتھڑا بنتا ہے

جب ان اطراف کی ساخت چھچھڑے دار اور ناہموار معلوم ہوتی ہے۔ چند ہفتہ بعد یہ اطراف ذرا سخت اور رنگت مین بھورا ہو جاتا ہے اور سوزش پیدا کرتا ہے جس کے باعث اطرافی ساخت گلکر پیپ دار رطوبت مین تبدیل ہو جاتی ہے اور غار کی دیوار مین ہمواری آجاتی ہے اور دیکھنے سے اودی نظر آتی ہے اس کیفیت کے بعد اگر مریض زندہ رہے تو خون کے ذرات بگڑ جاتے ہین اور ہیمٹن کی قلمین گرسے مین رہ جاتی ہین گاہے اطراف کی ناہموار ساخت جذب ہو کر غار سکڑ جاتا ہے اور کلاٹ بہت چھوٹا زرد رنگ کا معلوم ہوتا ہے بعض مریضون مین بجائے کلاٹ یا خون ہونے کے صرف تھوڑا سا آب خون کیوٹی مین رہ جاتا ہے یا یہ بھی نہین بلکہ ریشہ دار ساخت یا سکیرکس ٹشیو سے غار پر ہو جاتا ہے گاہے ایسا ہوتا ہے کہ خون مخروجہ بدستور رہتا ہے اور غار مین بھی کسی قسم کی تبدیلی نہین ہوتی جس سے آئندہ سیلان خون ہونیکا اندیشہ رہتا ہے بعض دفعہ کلاٹ کی وجہ سے ایبسس ہو جاتا ہے۔

اسباب ۔ سکتہ دماغی یہ مرض اکثر موروثی ہوتا ہے۔ نقرس دل یا گردہ کا مرض ہونا۔ کسی خارجی رطوبت معمولی کا یکایک بند ہو جانا۔ کھانے پینے مین بدپرہیزی کرنا۔ شراب خواری کرنا چالیس برس سے زیادہ عمر ہونا کیونکہ اس عمر مین بباعث تحجر الشرائین کے شرائین کی لچک باقی نہین رہتی ہے۔ اور اکثر شریانی دیوار پھٹ جانے سے سیلان خون ہو جاتا ہے۔ پلیتھورک مزاج۔ یا زیادہ خوار آرام دوست اور جسیم آدمی بھی اس مرض کا میلان رکھتے ہین۔

دماغی کیپلریز کا بسبب غلیظ ہونے خون کے تنگ یا مسدود ہو جانا یہ کیفیت پیدا کرتا ہے جو ہو بہو اکثر کرانک برائٹس ڈزیز کی وجہ سے دل کی بائین طرف بڑا ہونے کی حالت مین دیکھا جاتا ہے۔ کچھ عرصہ کے لیے جیسا کہ یکایک زور کرنے تو تھوڑے سے قے کرنے زیادہ کھانے جوش دلانے والی غذا شراب پینے سردی کھانے کی وجہ سے ہوتا ہے نوجوان عورتون مین ایام حیض بعض دفعہ بند ہو کر بجائے رحم سے اخراج پانے کے دماغ مین نکلتا ہے۔

علامات ۔ یہ مرض اکثر یکایک ظاہر ہوتا ہے گاہے بیماری آنے سے قبل علامات منذرہ ذیل یعنی دماغی اجتماع خون کی علامات بار بار ظاہر ہوتی ہین۔ درد سر اور دوران سر سر مین گرانی

خفت ہمراہ سر نیچا کرنے سے معلوم ہوتی ہے کانوں میں شور و غل کی آواز آتی ہے گاہے عارضی طور پر سماعت اور بصارت میں فرق پڑ جاتا ہے یا مریض ایک شے کو دو دیکھتا ہے حافظہ جاتا رہتا ہے مریض سست ہمت چڑچڑا ہو جاتا ہے نکسیر اکثر پھوٹتی ہے جی مالش کرتا ہے قبض رہتا ہے ہاتھ پیروں میں سوئی چبنے یا سو جانے کے موافق تکالیف ہوتی ہے گفتگو میں الفاظ غیر موزوں یا مہمل استعمال کرتا ہے گاہے ڈیلوزن ہوتا ہے نیند زیادہ آتی ہے اور خواب بہت دکھائی دیتے ہیں کابوس کی کیفیت ہوتی ہے بعض میں جزوی فالج ہو جاتا ہے مثلاً ہاتھ پیر یا پٹھے کا۔ یا چہرہ ایک طرف کج جاتا ہے باری شروع ہونے کے تین طریقے ہیں چنانچہ۔

اوّل ۔ یہ کہ مریض یکایک بیہوش ہو کر گر پڑتا ہے حس اور حرکت مطلق نہیں رہتی ۔ چہرہ سرخ ہو جاتا ہے اور خراٹے سے سانس لیتا ہے ۔ نبض بھری ہوئی آہستہ آہستہ چلتی ہے بعض کو کنولسنز لگتا ہے ہاتھ پیر ایک یا دونوں طرف کے سکڑ کر سخت ہو جاتے ہیں۔

دوم ۔ یہ کہ یکایک شدید درد سر ہو جاتا ہے اور ایک جانب کا بدن بھی رہ جاتا ہے اس کیفیت کے بعد چہرہ پھیکا ہو جاتا ہے اور جی مالش کرتا ہے گاہے قے ہوتی ہے ۔ پھر آنکھوں کے سامنے اندھیرا سا آکر غشی طاری ہوتی ہے ہاتھ پیر سرد پڑ جاتے ہیں ۔ نبض مشکل سے معلوم ہوتی ہے ۔ بعض مریضوں میں غشی طاری نہیں ہوتی بلکہ درد سر کے بعد ایک لمحہ کے لیے خفیف بیہوشی آتی ہے ۔ غشی طاری ہو یا نہ ہو دونوں صورتوں میں مریض تھوڑے عرصہ میں کسیقدر اچھا ہو جاتا اور ہوش و حواس درست ہو جاتے ہیں لیکن درد سر بدستور رہتا ہے چند گھنٹے بعد نسیان اور ہذیان عاید ہوتا ہے اور بتدریج بیہوشی زیادہ ہو کر کوما میں مبتلا ہو جاتا ہے یہ طریقہ پہلے کی نسبت بہت شدید ہے اسمیں چونکہ دماغی شریانوں سے بہ سبب ڈیجنریشن کے شق ہو کر خون خارج ہوتا ہے اسلئے غشی عاید ہوتی ہے اور دل کا فعل سست ہو جانے کے باعث سیلان خون تھوڑے عرصہ کے واسطے بند ہو جاتا ہے اور غشی رفع ہو جاتی ہے تاآن بعد دل بدستور اپنا کام کرنے لگتا اور مقام ماؤف

پر اسقدر خون نکلتا ہے کہ اوسکے دباؤ سے رفتہ رفتہ بیہوشی زیادہ ہوکر کوما ہوجاتا ہے ۔

سوم ۔ یہ کہ یکایک ایک طرف کا نصف جسم رہجاتا اور قوت تکلم زائل ہوجاتی ہے لیکن مریض ہوش مین رہتا ہے ۔ سمجھتا ہے اور حتی الامکان زبان یا اشارہ سے سوال کا جواب دیتا ہے اور کیفیت کے بعد یا تو رفتہ رفتہ بیہوشی ہوکر کوما ہوجاتا ہے ۔ یا فالج کو جلد یا دیر مین کلی یا جزوی آرام ہوجاتا ہے چونکہ اسمین فالج کے بعد ہمیشہ بیہوشی نہین ہوتی اسلئے یہ ضرور نہین کہ ہر حالت مین اسکو سکتہ کی باری کی ابتدائی علامت سمجھین ۔

باری کی علامات ۔ دو تین گھنٹے سے دو تین دن تک رہتی ہین جس عرصہ مین مریض بالکل بیہوش رہتا ہے ۔ نبض شروع مین متفاوت، باریک اور بعد بھری ہوئی سخت اور اکثر دفعۃً کسیقدر زیادہ لیکن تاہم بہ نسبت صحت کے رکا ہے وقفہ دار ہوتی ہے ۔ تنفس دقت سے آہستہ آہستہ یا خراٹہ دار ہوتا ہے برآمدگی دم کے ساتھ لبون کی سونے کی حالت کے موافق گال اور ہونٹ پھر پھر کرتے رہتے اور منہ سے جھاگ نکلتے ہین ۔ خراب مریضون مین بدن ٹھنڈے پسینہ سے تربتر چہرہ پھیکا آنکھین پتھرا جاتی ہین اکثر ایک یا دونون پتلیان کشادہ رہتی ہین اور روشنی کا احساس نہین ہوتا ۔ دانتی بیچ جاتی ہے نگلنے کی طاقت نہین رہتی اگر رہتی بھی تو دقت سے کوئی شے حلق سے اوترتی ہے قبض رہتا ہے اور اگر دست ہو تو بے اختیار ہوتا ہے ۔ جب مثانہ پر ہوجاتا ہے تو پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکتا ہے ۔ اس حالت کے بعد یا تو مریض ہوش مین آکر بالکل اچھا ہوجاتا ہے یا فتور عقل یا فالج رہجاتا ہے یا مر جاتا ہے ۔ عموماً لوگون کا یہ خیال ہے کہ اس بیماری کی تین باریان ہوتی ہین ۔

اوّل خفیف جسمین قطعی آرام ہوجاتا ہے ۔ دوسری مین فالج رہجاتا ہے ۔ اور تیسری مین مریض مر جاتا ہے لیکن ہمیشہ ایسا نہین ہوتا البتہ اسکے ہر دفعہ عود کرنے مین بہ نسبت سابق کے زیادہ خوف رہتا ہے ۔

تشخیص ۔ اس مرض کی کوما ایک بڑی علامت ہے جو علاوہ اسکے چند اور اسباب سے بھی ہوسکتا ہے جن سے تشخیص کرنا ضرور ہے خصوصاً جبکہ ایسا مریض زیر علاج ہو جسکی نسبت

کوئی گذشتہ حال معلوم نہو تو مفصلۂ ذیل وجوہ سے تشخیص کر لیتے ہیں۔

(۱) جب امراض دل یا گردہ یا ٹیوبرکیولر منجائٹیس کی وجہ سے سیرم رس کر دماغ پر دباؤ پہونچے تو ایسی حالت میں بیہوشی رفتہ رفتہ ہوتی ہے۔ یعنی اول نیند آتی ہے بعدہٗ غنودگی ہو کر کوما ہو جاتا ہے جسم سرد اور پھیکا ہوتا ہے۔ (۲) چوٹ لگنے کے باعث سے جب کھوپڑی کی ہڈی ٹوٹ کر اندر دبجائے یا خون خارج ہو یا پیپ پڑجائے تو ان حالتوں میں بموجب اسباب کے بیہوشی دفعتًا یا بتدریج ہوتی ہے۔ ناک یا کان سے خون خارج ہوتا ہے۔ حرارت جسم مثل صحت یا زیادہ ہوتی ہے۔ پتلیاں سکڑی ہوئیں۔ بجلی لگانے یا چٹکی لینے سے کچھ خبر نہیں ہوتی (۳) کنکشن یا کنٹیوژن آف دی برین میں جسم سرد اور پھیکا۔ پتلی دونوں آنکھوں کی یکساں نہیں ہوتی چہرہ اور آنکھ میں اینیمیا کی علامات پائی جاتی ہیں۔ باقی نصف جسم میں بھی حس کم ہوجاتی ہے (۴) کاربونک ایسڈ پائزننگ میں چہرہ نیلگوں وریدیں پُر حرارت جسم زیادہ۔ عضلات ادنیٰ خراش سے سکڑنے لگتے ہیں (۵) یوریمیا کے باعث جب کوما ہو تو ہاتھ پیر اور پپوٹے کسیقدر آماسیدہ ہوتے ہیں تنفس کے ساتھ کف بولنے کی آواز اور پیشاب کی بو آتی ہے۔ زبان میلی اور بھری پتلیاں کشادہ (۶) شراب کلوروفارم ایتھر وغیرہ سے بیہوشی ہوتی ہو تو ہوائی تنفس میں اوسی کی بو آئیگی لیکن اوس حالت میں جبکہ شراب کے نشہ میں سکتہ کی بیماری ہوجاوے تو اس امر کی تمیز کہ بیہوشی بسبب نشہ کے ہے یا سکتہ کے مشکل ہے تاہم یہ خیال رکھنے سے کہ خفیف نشہ میں زور سے بولنے سے مریض ہاں ہوں کر دیتا ہے اور زیادتی کی حالت میں سانس گہری آہستہ آہستہ گاہے خراٹہ سے لیتا اور پیشاب زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے (جس کا ایک قطرہ پندرہ قطرہ کرومک ایسڈ سلوشن[1] میں ملانے سے سبز ہوجاتا ہے۔ اگر یوں بھی شناخت نہ ہو سکے تو کچھ دیر تامل کرے اور شراب کا مناسب علاج کرنے سے بخوبی معلوم ہو جائیگا کیونکہ نشہ تو کچھ عرصہ میں اوتر جاتا ہے جس

---

[1] کرومک ایسڈ سلوشن بنانے کی یہ ترکیب ہے کہ ایک حصہ بائی کرومیٹ آف پوٹاش اور تین سو حصہ اسٹرانگ سلفیورک ایسڈ میں حل کر کے سلوشن بنائیں۔

اماستھ مین مریض کے پاس کوئی لفظ بولنے سے وہ اوسی لفظ کو سنکر بار بار موٹی آواز سے دہرانے لگتا ہے - برخلاف اسکے سکتہ مین بیہوشی رفتہ رفتہ زیادہ ہوکر مریض اسقدر غافل ہوجاتا ہے کہ کسی طرح جگا نہین سکتے اور ہمی ویسا ہی ہوجاتا ہے - (۷) افیون کھانے سے جب کوما ہوتا ہے تو ابتدا مین مریض آنکھہ بند کیے غنودگی مین پڑا رہتا ہے پتلیان سکڑی رہتی ہین - چہرہ پیکا حرارت کم - جلد قدرے نم - پیشانی پر پسینہ - ہاتھہ پیر ڈھیلے تنفس آہستہ آہستہ جسم مین افیون کی بو آتی ہے - نبض اسی ضربات - ان علامات کے بعد مریض اسقدر بیہوش ہوجاتا ہے کہ مطلق خبر نہین رہتی - ہونٹھ نیلگون بدن زیادہ سرد - تنفس غیر منتظم فی منٹ چھہ مرتبہ یا کم نبض ساقط ہوجاتی ہے - کوائف مرقومہ بالا پانز ورولیائی مین خون رسنے سے بھی ظاہر ہوتی ہین لیکن اس مین پتلیان زیادہ سکڑ جاتی ہین اور مریض دفعتًا مرجاتا ہے لیکن یہ امر شاذ و نادر ہوتا ہے (۸) اگر ایپی لیپسی کے باعث سے ہو تو چوٹ کا نشان مریض کے جسم پر کہین نہ کہین پایا جاتا ہے کپڑے پھٹجاتے ہین اور زبان اکثر کٹی ہوئی دیکھی جاتی ہے - جب مریض ہوش مین آنے لگتا ہے اوسوقت جو کہا جائے وہ بخوبی سن لیتا ہے لیکن جواب نہین دیتا یا مہمل جواب دیتا ہے اور اسکو جلد بھول جاتا ہے (۹) ہٹ اسٹروک مین بھی بیہوشی ہوتی ہے لیکن اپوپلیکسی اور اس کا فرق باہمی سن اسٹروک کے ساتھہ بیان کیا جائیگا -

انجام - بتلانے مین ہوشیاری ضرور ہے چنانچہ جب چوبیس گھنٹہ سے زیادہ بیہوشی رہے تنفس مین خراٹہ ہو اور نبض متواتر چلے تو انجام خراب ہے جسقدر بیہوشی اور سانس مین خراٹہ زیادہ ہو پایا جائے اوسیقدر خطرناک سمجھنا چاہئے - بیہوش ہونے سے پیشتر اگر مریض کنولشن مین مبتلا ہوا ہو تو صحت پانا دشوار ہے جسقدر اخراج اور انجماد خون دماغ مین زیادہ ہوتا ہے اوسی قدر بیہوشی زیادہ عرصہ تک رہتی ہے - جب مریض رو بصحت لانے کو ہوتا ہے تو بھی پندرہ روز تک بباعث دوبارہ خون رسنے یا خون منجمدہ کے خراش سے سوزش پیدا ہوکر مرنے کا اندیشہ رہتا ہے - جب بھی بچ جاتا ہے تو ظاہر ہوتا ہے کہ دماغ مین

نقصان زیادہ ہوا ہے۔ آرام ہونیکی حالت مین اول مریض کو ہوش آتا ہے لیکن عقل مثل بچپن کے ہوجاتی ہے یا قوت حافظہ زائل ہوجاتا ہے۔ مفلوج مقامات مین اول حس بعدہٗ حرکت آتی ہے لیکن بہ نسبت ہاتھون کے پاؤن مین طاقت پہلے آتی ہے۔ امراض قلب یا بوجہ زخم پھٹنے یا اٹلس اور اکسس کا ڈسلوکیشن ہونے سے جسقدر جلد موت ہوتی ہے اس مرض مین نہین ہوتی کم سے کم دو تین گھنٹے تو ضرور گذرتے ہین جیسا کہ مڈلا ابلنگیٹا اور پانز ورولیائی مین خون خارج ہونے سے ہوتا ہے۔

علاج - دو طرح کا ہے۔ ۱ مانع مرض۔ ۲ شافی مرض۔

اوّل مانع مرض - جبکہ اس مرض کے ہونیکا احتمال ہو تو مریض کو چاہیے کہ جسمانی محنت چھوڑ دے جوش دلی۔ مجامعت۔ شراب خواری۔ دوڑ دھوپ اور سردی سے احتراز کرے پاخانہ کے وقت زور سے نہ کونتھے زیادہ عرصہ تک سر جھکا کر نہ بیٹھے۔ گردن پر کپڑے اور ٹائی وغیرہ کا دباؤ نہ رکھے۔ گرم پانی سے غسل نہ کرے۔ ہلکی غذا کھائے اور گرم مصالحہ دار چیزون سے پرہیز کرے اور زیادہ شکم سیر ہوکر زیادہ عرصہ کے بعد نہ کھائے۔ سخت بستر پر اونچا تکیہ لگا کر ٹھنڈے اور ہوادار مکان کے اندر ایک شبانہ روز مین صرف آٹھ گھنٹے سونا۔ علی الصباح اٹھنا پھر چل کر تفریح طبع کرنا اور قبض نہ ہونے دینا۔ صبح کے وقت سر کو ٹھنڈے پانی سے دھونا یا پشت گردن پر سٹین یا اشو لگانا مفید ہوتا ہے جب درد یا دوران سر یا کنپٹی کی شریانون مین ضرب زیادہ محسوس ہو یا نکسیر جاری ہو تو گردن پر بری سینگی یا ناک کے اندر جونک لگائین تیز مسہل دین یا گردن پر بلسٹر لگائین ایسا کرنے سے مرض مذکور مین مبتلا ہونے کا خوف جاتا رہتا ہے جب مریض مین کمی خون کی علامات پائی جائین تو مرکبات فولاد اور دیگر مقویات دینا زود ہضم ہلکی غذا کھلانا چاہیے [illegible] سے فائدہ ہوتا ہے۔

دوم شافی مرض - جو دو وقت مین عمل مین آتا ہے (الف) بحالت بیہوشی۔ (ب) بوقت وقفہ۔

(الف) بحالت باری۔ علاج کرنے سے فائدہ بہت کم ہوتا ہے البتہ فصد کھولنا۔ تیز مسہل دینا اور مرکبات برومائیڈ استعمال کرنا معمولی علاج مین داخل ہے مگر فصد سے بجائے فائدہ کے اکثر نقصان ہوتا ہے کیونکہ جب خون دماغ مین جمع ہو گیا ہو تو خارج شدہ خون کو فصد سے نہین نکال سکتے اور نہ سبب مرض کو جس سے کہ شریان پھٹ گئی ہے دور کر سکتے ہین بلکہ خون پتلا پڑ جانے اور دل کی حرکت زیادہ ہو جانے سے خون بجائے بند ہونیکے زیادہ نکلنے کا اندیشہ رہتا ہے ہان اگر نبض بھری ہوئی اور سخت ہو اور گردن کے خونی آوردے خون سے پُر چہرہ اور آنکھین سرخ اور عمر مریض چالیس سال سے کم ہو اور شروع حالت مین ملاحظہ مریض کیا جائے اور بظاہر مریض طاقتور ہو تب البتہ تھوڑا خون فصد سے لینا جائز ہے لیکن یاد رہے کہ صرف چہرہ سرخ اور گردن کے آوردے کشادہ ہونا ہر حالت مین زیادتی خون کی دلیل نہین کیونکہ بباعث رکاوٹ تنفس کے بھی سرخی چہرہ پر نمودار ہو جاتی ہے اس حالت مین مریض کو کروٹ سے لٹائین تو یہ سب علامات دور ہو جاتی ہین پس حالت غشی مین جب نبض کمزور وقفہ دار یا بالکل ساقط اور سرد پسینہ سے جسم تر ہو تو فصد سے فوراً موت واقع ہو گی۔ جب یہ مرض بباعث دماغی یا جسمانی تکان یا شکم سیر ہو کر غذا کھانے کے بعد لاحق ہوا ہو تو فصد سے نقصان ہوتا ہے لیکن ہر حالت مین مریض کو ٹھنڈے ہوادار مکان مین سر اونچا کر کے آرام سے لٹانا اور شور و غل سے محفوظ رکھنا کنٹھی اور بٹن وغیرہ کا دباؤ جو گردن پر ہو دور کر دینا لازم ہے جیلپ کیلومل ملا کر یا الاٹیریم نصف گرین ایکسٹرکٹ نکس وامیکا چوتھائی گرین کی گولی کھلانی چاہیے یا کسٹرائل اور ٹرپن ٹائن یا صرف گرم پانی کا انیما دیکر امعا کو صاف کرنا ضرور ہے بعض اوقات ایک دو قطرے کروٹن آئل شکر مین ملا کر زبان پر ملدینے سے حصول مطلب ہو جاتا ہے۔ مسٹرڈ پلاسٹر پنڈلیون مین لگاتے ہین یا گرم پانی مین مسٹرڈ ملا کر پاشوئیہ کراتے ہین۔ سر اور گردن پر ایسی حالت مین بلسٹر لگانا درست نہین ہے پیشاب نہ ہونیکی حالت مین کیتھیٹر سے نکال دینا مناسب ہے اگرچہ وقوع مرض کھانا کھانے کے بعد ہونے سے کسی مقئی دوا کی ایک خوراک دیجاتی ہے لیکن اوس سے رجوع خون دماغ کی طرف زیادہ ہوتی ہے اس باعث سے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 546-1072

نادرست ہے۔ سر کو ٹھنڈا کر برف رکھنا اور پیروں کو گرم پانی میں رکھنا بہتر ہے مگر جب چہرہ پھیکا نبض کمزور ہو تو برف سر پر رکھنا مضر ہے کمزوری کی حالت میں اسٹیمولنٹ خاصکر ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا یا کاربونیٹ آف امونیم دینا اور بحالت بے چینی و بے خوابی برومائڈ آف پٹاسیم کھلانا مفید ہوتا ہے غذا ہلکی اور زود ہضم کم مقدار میں بار بار دینا لازم ہے یعنی ۲۴ گھنٹے کے عرصہ میں سیر یا ڈیڑھ سیر دودھ پلا سکتے ہیں یا آش جو۔ اگر علامات سوزش نمود ہوں تو ٹھنڈا پانی سر پر اور بلسٹر گردن پر لگانا مفید ہے۔

(ب) وقفہ کا علاج۔ جب مریض رو بصحت ہو تو ایسی تدبیر کرنی چاہیے کہ جس سے مرض عود نہ کرے اسکے واسطے گرم دوا و غذا کا پرہیز رکھنا غصہ اور کسی قسم کی محنت نہ کرنا چاہیے اسکے علاوہ تشنج رفع کرنیکا خیال بھی ضرور ہے اور فالج ہو جانے کی حالت میں استعمال اسٹرکنائن فاسفورس اور بجلی لگانے کا مفصل مرض ہیمی پلیجیا میں بیان کیا جائیگا۔

فقرہ پنجم

سن اسٹروک Sunstroke یعنی لو لگنا

یہ مرض حرارت آفتاب کے باعث سے ہوتا ہے اور شل اپوپلکسی کے علامات ہونے کی وجہ سے اسکو ہٹ اپوپلکسی کہتے ہیں نیز کو دی سولئی یا انسولیشیو ہیٹ ایسفکسیا اور ایکٹس ہس ڈرا پکسس بھی اسکے نام ہیں۔

اسباب۔ اگرچہ آفتاب کی گرمی لگنا خیال کیا گیا ہے لیکن کبھی کبھی آدمی رات کے وقت بھی یہ مرض گرم ملکوں میں جہاں ہوا کی گرمی ایکسو چھ درجہ سے ایکسو بیس درجہ فارنہائٹ تک ہوتی ہے لاحق ہوتا ہے کیونکہ گرمی کے سبب مکان اور زمین اسقدر گرم ہوتے ہیں کہ ان میں سے بھاپ نکلتی ہے زیادہ گرمی سے جس جگہ کی ہوا [illegible] گرم ہو جاتی ہے وہی خاص سبب اس بیماری کا خیال کیا جاتا ہے اور اُن لوگوں کو بجہت دماغی ہیجان سے کمزور

ہو کر تکان رفع کرنے کے واسطے شراب پیتے یا تنگ و تار مکانوں میں سکونت اختیار کرتے یا جو موسم گرما میں سیاہ رنگ کا گرم کپڑا پہنتے ہیں خاصکر اہل ولایت کہ جو گرمیوں میں سیر و تفریح کے واسطے پھرتے اور سر پر بہت کپڑا یا ہلکی ٹوپی رکھتے اور تکان دور کرنے کے واسطے شراب پیتے ہیں تو ان میں گرمی زیادہ اثر کرتی ہے اور یہ مرض زیادہ تر لاحق ہوتا ہے موسم گرما میں بحالت سواری ریل وغیرہ سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علامات میں اتفاقیہ اسباب سے بہت کچھ تبدیلی ہو سکتی ہے لیکن جو علامات ایک حالت میں پائی جاتی ہیں ان میں سے بعض یا کل دوسری حالت میں نہیں پائی جاتیں اگر ہوں تو بہت خفیف طور پر ظاہر ہوتی ہیں۔ یہ مرض لیکایک بلا ظہور کسی علامت منذرہ کے یا بتدریج علامات ذیل نمایاں ہو کر ظاہر ہوتا ہے یعنی پسینہ بند جلد گرم و خشک بدن میں گرمی و جلن معلوم ہوتی ہے۔ نہایت کمزوری بے خوابی۔ پیاس زیادہ جی متلانا۔ دوران سر گاہے درد سر۔ سینہ کا جکڑنا۔ آنکھ کا سرخ ہونا۔ پیشاب رقیق زیادہ مقدار میں بار بار یا قطرہ قطرہ ہوتا ہے ڈلیریم اور ڈلیوژن بھی ہو جاتے ہیں۔

علامات کے اختلاف کی وجہ سے اس مرض کی ابتدا کو تین صورتوں میں بیان کرتے ہیں کارڈیک۔ سریبرو اسپائنل۔ مکسڈ۔

اوّل کارڈیک جس میں دل پر صدمہ پہنچنے سے مریض یا تو یکایک بیہوش ہو کر گر پڑتا ہے اور دو تین لمبی سانس لیکر یا بلا لئے مر جاتا ہے (اس قسم کے بہت سے مریض مؤلف کی نظر سے ۱۸۹۹ء میں بمقام بلند شہر گذرے) یا رفتہ رفتہ بیہوش ہو جاتا ہے جس سے پیشتر یہ علامات نمایاں ہوتی ہیں یعنی کمزوری دوران سر آنکھوں کے سامنے اندھیرا۔ کمی بصارت پتلیوں کی کشادگی۔ چہرہ اور لب پھیکے۔ جلد سرد اور نم لیکن سر گرم۔ نبض آہستہ آہستہ کمزور سینہ کے مقام پر جکڑان ٹھنڈی سانس لینا۔ ایپگاسٹرک ریجن پر بوجھ یا خالی پن۔ غشیاں۔ گاہے قے وغیرہ آخر کو مریض غنودگی میں مبتلا ہو جاتا ہے جس حالت میں چٹکی لینے پانی کا چھینٹا مارنے یا چلا کر بولنے سے مریض ہاں ہوں کر دیتا ہے بعدہٗ نبض ساقط تنفس غیر منتظم۔ گاہے

کنولشنز ہو کر مریض مرجاتا ہے۔

دوسری سریبرو اسپائنل جسکا اثر نظام اعصابی پر ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر شام کو جب کہ انسان محنت اور مشقت کرنے سے تھک جاتا ہے ہوا کرتا ہے اسمین مریض کو دفعتاً غنودگی ہوکر بے ہوشی ہوجاتی ہے تنفس خراٹہ سے جلد جلد بدقت لیا جاتا ہے۔ تپلیان شروع مین سکڑی ہوئین لیکن اخیر مین کشادہ اور بیحرکت آنکھ سرخ چہرہ نیلگون اور دل بہت دہڑکتا ہے نبض جلد جلد سخت اور بھری ہوئی اخیر پھر کمزور دبنے والی اور غیر منتظم جسم بہت گرم اور حرارت ۱۱۲ درجہ یا اس سے بھی زیادہ جو مریض اس حالت مین مرجاتے ہین اون کی نعش مین حرارت بہت عرصہ تک قایم رہتی ہے چنانچہ مولف نے موت واقع ہونے کے سترہ گھنٹے بعد ایک نعش مین ۱۱۴ درجہ کی حرارت جسم دیکھی تھی۔ اکثر کنولشن ہونے یا دل کی حرکت سست اور نبض ساقط تنفس غیر منتظم ہو کر دو سے نو گھنٹے کے درمیان مین سنکوپ یا اسفکسیا یا دونون سے مرجاتا ہے۔ جب مریض رو بصحت ہوتا ہے تو کل علامات بالا مین کمی ہوجاتی ہے تاہم دل کی حرکت غیر منتظم اور تنفس مین دقت ایک یا دو دن تک قایم رہتی ہے جب تک بدن مین پسینہ کی نمی اور خشکی نہ معلوم ہو تب تک صحت خیال نکرنا چاہیے۔ کنولیسنس کی حالت مین چند امراض ذیل لاحق ہوجاتے ہین یعنی نقاہت۔ رطوبت طبعی کی تراوش مین فتور کبھی دایمی بخار۔ درد سر۔ سوء ہضمی۔ قبض اجتماع خون غشی وغیرہ جن کے باعث سے صحت کلی پانے مین دیر ہوجاتی ہے کبھی بعد چند مہینے کے کوئی فتور دماغ مثل فتور عقل اقسام فالج کوریا یا مالیخولیا وغیرہ ہوجاتا ہے بعض آدمیون مین اس مرض کے بعد نظام اعصابی پر ایسا اثر ہوتا ہے کہ جس کے سبب وہ گرم ملکون مین رہنے اور کام کرنے کے لاحق نہین رہتے تیسری قسم جسمین ہر دو اقسام بالا کی علامات شامل پائی جاتی ہے۔

تشریح بعد ممات۔ حرارت جسم زیادہ۔ پھیپھڑے اور دل [illegible] سیال خون سے [illegible] دماغ کی [illegible]

خون سے پُر پائے جاتے ہیں۔ تشریح مرقومہ بالا سے معلوم ہوتا ہے کہ موت کوما سے نہیں بلکہ اسفکزیا سے ہوتی ہے۔

اصلیت۔ گرمی کے اثر سے ویسوموٹر Vasomotor اعصاب مفلوج ہوجانے کے باعث کیپلریز کشادہ ہوجاتی ہیں چنانچہ پلمونری کیپلریز خون سے پُر ہونے کے باعث ایرسلز پر دباؤ پڑتا ہے جن میں ہوا جو بوجہ گرمی کے لطیف ہوجاتی ہے پہنچتی ہے چونکہ پھیپھڑوں میں خون زیادہ مقدار میں پہنچتا ہے اور ایرسلز کی وسعت کم ہوجاتی اور ہوا میں بسبب لطیف ہونے کے آکسیجن حسب ضرورت نہیں ملتا لہذا خون بخوبی صاف نہیں ہوتا اور دقت تنفس ہوتی ہے یہ خراب خون دل یا دماغ یا ہر دو اعضا پر اثر کرتا ہے جن کے مطابق علامات نمایاں ہوتی ہیں اسی طرح سے جلد کی کیپلریز میں خون زیادہ جانے سے اوسکا فعل بند ہوجاتا ہے اور بسبب عدم اخراج پسینہ جلد خشک اور گرم اور حرارت خون جو بحالت صحت بوجہ بخارات نکلنے کے کم ہوتی رہتی ہے زیادہ ہوجاتی ہے۔

تشخیص

سن اسٹروک	اپوپلکسی
۱- نبض جلد جلد سریع . . .	۱- نبض آہستہ آہستہ بطی اور اکثر بھری ہوئی گاہے وقفہ دار۔
۲- تنفس آواز کے ساتھ اور جلد جلد	۲- تنفس آہستہ آہستہ غیر منتظم اور خراٹہ کے ساتھ۔
۳- پتلیاں سکڑی ہوئیں اور آنکھیں سرخ۔	۳- پتلیاں اکثر کشادہ ہونگی گاہے غیر مساوی
۴- جلد گرم اور خشک شاذونادر تر۔	۴- جلد اکثر سرد تر گاہے کسیقدر گرم۔
۵- ہمی پلیجیا نہیں ہوتا۔	۵- ہمی پلیجیا ہوتا ہے۔

۶ - ہمیشہ گرم موسم اور ملک مین ہوتا ہے۔ ۶ - ہر موسم و ہر ملک مین ہوتا ہے۔

آرڈنٹ فیور سے تشخیص یون کرتے ہین کہ اسمین شروع سے علامات مندرجہ مرقومہ بالا خصوصاً بیہوشی اور حاجت پیشاب بار بار ہوا کرتی ہے جو فیور مین نہین۔ ریمیٹنٹ فیور سے تشخیص گذشتہ حالات اور علامات موجودہ سے کرنا چاہیے۔

انجام۔ زیادہ عرصہ تک بیہوشی جلدی حرارت کی زیادتی طپیدگی قلب نبض کمزور ہوجانا۔ کنولشنز اور ہاتھ پاؤن کی رنگت نیلگون ہوجانا خراب ہے۔

علاج۔ بموجب اقسام کے مختلف ہے چنانچہ جب سنکپی ہوکر موت ہوتی ہے تو علاج کے واسطے مہلت نہین ملتی تاہم سرد پانی سر اور جسم پر اونچی جگہ سے ڈالنا اور مریض کو ٹھنڈے ہوادار جگہ مین رکھ کر پنکھا کرنا روشنی سے بچانا محرک ادویہ دینا چاہیے اگر مریض نہ پی سکے تو بذریعہ حقنہ کے رکٹم مین پہونچانا ضرور ہے۔ فصد ناجائز ہے علاج مین جلدی کرنے سے جسقدر فائدہ ہوتا ہے دیر سے اتنا ہی نقصان ہے پس فوراً مریض کا لباس اوتار کر سہارا لگا کر بٹھانا اور تین یا چار فیٹ کی اونچائی سے سر پر اسطور سے پانی ڈالنا کہ وہ تمام جسم پر بہتا ہوا گذرے اور ہاتھ پاؤن پر خوب ٹھنڈے یا برف کے پانی سے اسپنج تر کرکے پھیرنا شروع کرین جب اس علاج سے پتلیان کشادہ ہوجائین تو علامات نیک سمجھنا چاہیے اور گرمی و بیہوشی جسقدر زیادہ ہوتی جاوے بار بار پانی ترکیب مذکورہ بالا سے ڈالتے جائین اگر نبض ساقط ہوجاوے تو پانی ڈالنا موقوف کردین صرف سر کو ٹھنڈا رکھین۔ بالکتر گدی پر بلسٹر لگائین جب علامات شدید مین کمی ہوجاوے تو بلسٹر لگانے سے فائدہ کی زیادہ امید ہوتی ہے اگر ہوش آنے کے ۱ یا ۲ گھنٹے بعد پھر بیہوشی عود کرے تب بلسٹر سر پر لگانا چاہیے بعض اطبا آخر حالت مین اسپائنل کارڈ پر بھی بلسٹر لگاتے ہین۔ کبھی سینہ و گردن اور اپی گیاسٹرک ریجن پر بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے مسٹرڈ پلاسٹر سینہ اور پنڈلیون پر لگانا مفید ہے سر پر سرد پانی ڈالنے کے بعد [illegible] لازم ہے کنپٹیون پر جونک لگانے سے دماغ کا خون کم ہوجاتا ہے لیکن فصد [illegible] مضر ہے جب باعث [illegible] نے بلغم کے

[illegible] پیدا ہو جاوے جب مریض کو کروٹ کے بل پیٹ لٹانا چاہیے جب کمزور شدہ ہو تو [illegible] بمشکل ہوتا ہے لیکن جب بخت مین کا زور فارم سے تغیر پیدا ہو جاوے تو فوراً غذا [illegible] دینا لازم ہے معلوم ہو کہ علاج اس مرض کا یہ ہے کہ حرارت اگر بڑھ جاوے جونکے [illegible] پیسٹ کرین [illegible] اور لیٹاون مین برف کے ٹکڑے [illegible] زیادہ [illegible] بغل مین برف نہ لگاوین کیونکہ گنگرین ہونیکا اندیشہ ہے اگر بعد حصول صحت عوارضات مذکورہ کے حدوث کا احتمال ہو تو مریض کو آرام سے رکھنا چاہیے اور درد سر کے واسطے گردن پر بلسٹر لگانا اور آیوڈائڈ آف پٹاسیم مقدار مناسب مین دینا نفع بخشتا ہے۔ اگر اس سے فائدہ نہ ہو تو سرد ملک مین آب و ہوا تبدیل کرائین۔

تدابیر حفظ ماتقدم۔ یعنی گرم موسم مین زیادہ محنت نہ کرین سر اور گردن کو آفتاب کی گرمی سے محفوظ رکھین آنکھون کو دھوپ کے صدمہ سے بچائین بلا احتیاط دھوپ مین آزادانہ پھرین کپڑے ڈھیلے اور سفید پہنین شراب خواری سے پرہیز اور آب سرد سے غسل کیا کرین سرد پانی پئین۔ اس ملک مین کچا انبہ بھون کر بطور شربت کے پینا اور تلوے اور بدن سے ملنا اور کچی سفید پیاز اپنے پاس رکھنا مفید بتاتے ہین شربت املی اور شربت انار بھی مستعمل ہین

فقرہ ششم

کرانک ڈزیز آف دی برین یعنی مزمن امراض دماغ

۱۔ کرانک انکفلائٹس۔ یہ مرض بعد سوزش حاد دماغ یا شروع ہی سے مزمن طور پر ہو جاتا ہے۔

علامات۔ مختلف ہین لیکن اکثر وہی علامات جو شروع دیوانگی مین ہوتی ہین سستی یا تیزی کے ساتھ پائی جاتی ہین کوئی بیہودہ خیال دماغ مین پیدا ہوتا ہے جسکے پورا کرنے کے واسطے زیادہ نقصان اوٹھانا پڑتا ہے اور عام علامات یہ ہین کہ رک رک کر یا تتلا کر باتین کرنا

کسی کسی مقام کے عضلات کا سخت ہو جانا۔ کان میں طرح طرح کی آواز آنا۔ درد سر دوران سر ہونا۔ چلنے پھرنے میں دقت ہو۔ کبھی قبض اور نبض غیر منتظم ہو جاتی ہے جب مرض ترقی پر ہو تو قوت حافظہ زائل حس میں فرق اور غنودگی طاری ہو کر فالج لاحق ہوتا ہے یہ مرض مہینوں یا برسوں تک رہتا ہے۔

کرانک منجائٹس ۔ یہ مرض اکثر ضعیفی میں البیومنوریا گوٹ اور روماٹزم یا ڈلیریم ٹریمنس کے بعد اکثر بے معلوم شروع ہوتا ہے طاقت جسمانی اور عقل میں کمی ہو جاتی ہے زبان سے تلفظ صاف ادا نہیں ہوتا۔ چلنے میں پیر لڑکھڑاتے ہیں۔ قبض۔ درد سر۔ دوران سر۔ کان میں شور و غل کی آوازیں آتی ہیں اور مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ یہ عام علامات ہیں۔ ان سے خاص اس مرض کی تشخیص نہیں ہو سکتی صرف اتنا معلوم ہو سکتا ہے کہ دماغ میں کسی قسم کا فتور ہے لیکن چند عرصہ کے بعد مریض چل نہیں سکتا ہے روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے یہاں تک کہ بستر پر پڑا رہتا ہے جس کے باعث سے بے شعور ہو جاتے ہیں چند ماہ یا سال اسی طرح گذر کر راہی ملک عدم ہوتا ہے۔

علاج ۔ ہر دو امراض بالا میں مریض کی طاقت کا بحال رکھنا اور قواعد حفظ صحت کی پابندی ضرور ہے شراب چاء اور کافی کا استعمال مضر ہے دودھ پلانا بہتر ہے کان کے پیچھے بلسٹر بار بار لگانے گردن میں سیٹن لگانے یا سر کے بال منڈا کر آئیوڈائیڈ آف مرکیوری آئنمنٹ یا آئیوڈین آئنمنٹ کی مالش کرنے سے افاقہ ہوتا ہے۔ معدہ و امعا کو صاف رکھنا اور عورتوں میں جن کی عمر کم ہو فساد حیض دور کرنا چاہیے۔ بیڈ سور نہ ہونے کے واسطے نرم بچھونا تجویز کرنا اور پیشاب بند ہونے کی حالت میں قثاطیر سے نکالنا مناسب ہے۔

۳۔ **ہائی پریمانی آف دی برین** ۔ یہ مرض بچوں میں کم ہوتا ہے اگر ہو تو اوٹائٹس یا صدمۂ آتشک کے باعث سے ہوتا ہے [illegible] بیس یا تیس برس کی عمر میں ہوتا ہے۔ دماغ کے [illegible] مقامات کا [illegible] کے باعث سے [illegible] کی [illegible] ہو جاتا ہے۔ مگر ساتھ ہی [illegible] کے [illegible] ہو جاتے ہیں [illegible] کی علامات ظاہر ہوتی

ہیں اور کبھی سمجھ کم ہوتے ہوتے مریض بے عقل مثل ایڈیٹ کے ہوکر فالج یا کوما سے مرجاتا ہے۔ کرانک ہائپرٹرافی آف دی برین کی تشخیص مرض کرانک ہیڈروکیفلس کے بیان میں بتلائی جائے گی۔

علاج۔ طبیعت کو درست رکھیں اور علامتوں کا علاج کریں۔

۴۔ ایٹروفی آف دی برین۔ بعض بچے ایسے پیدا ہوتے ہیں کہ ان میں دماغ ہی نہیں ہوتا یہ اکثر بعد تولد مرجاتے ہیں۔ بعضوں کو کنولیوشن کے نشوونما میں فتور رہجاتا ہے بڑھاپے میں اکثر دماغ چھوٹا ہوجاتا ہے اور جو جگہ خالی ہوجاتی ہے اوس جگہ سیرم خارج ہوجاتا ہے جسکے دباؤ سے آہستہ آہستہ کمپریشن آف دی برین کی علامات ظاہر ہوتی ہیں عقل میں کمی ہوکر آخیر کو بالکل جاتی رہتی ہے اور ناطاقتی سے مریض بستر پر پڑا رہتا ہے حس رفتہ رفتہ زایل ہوجاتی ہے دن میں غنودگی رات کو بڑانا اور بیہودہ بکنا شغل ہوتا ہے اگر یکایک مرجاوے تو موت سیریس اپوپلکسی سے سمجھی جاتی ہے لیکن اکثر مریض مدتوں میں مرتا ہے کیونکہ روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے اور بباعث ضعف کے ہمیشہ بستر پر پڑا رہتا ہے صرف سانس چلتی رہتی ہے جس سے معلوم نہیں ہوتا کہ کس وقت طائر روح قفس عنصری سے پرواز کرگیا۔

علاج۔ مریض کو صاف اور خشک جگہ میں رکھیں اور تھوڑی تھوڑی مقدار میں عمدہ زودہضم غذا بار بار دیں اور تیسرے چوتھے روز ایک جلاب دیدیا کریں کیونکہ مسہل سے دماغ کی رطوبت کم ہوکر دباؤ کم ہوجاتا ہے۔

۵۔ کرانک ہیڈروکفلس Chronic Hydrocephalus عظم الراس

اسکو ڈراپسی آف دی برین بھی کہتے ہیں جس کی اصلیت یہ ہے کہ جوف دماغ یا ارکنائڈ ممبرین یا ہر دو مقامات میں آب خون جمع ہوجاتا ہے چونکہ غلطی سے ٹیوبرکیولر منجائٹیس کو ایکیوٹ ہیڈروکفلس کہتے ہیں اسی لحاظ سے اس کا نام کرانک ہیڈروکفلس رکھا گیا ہے لیکن اس سے اور ٹیوبرکیولر منجائٹیس سے درحقیقت کچھ تعلق نہیں ہے۔

اسباب۔ داخلی۔ یہ مرض اکثر حالت جنینی میں ہوتا ہے جس کے سبب سے پیدا ہونے میں

ست واقع ہوتی ہے مگر جب دماغ کے نشوونما میں فتور یا مرض سوزش جوف دماغ ہو تو پیدائش کے چند ماہ بعد تک ہو سکتا ہے۔ شاذونادر زیادہ عمر کے بچوں یا جوان آدمیوں میں وین گیلنی پر کسی رسولی کا دباؤ پڑنے سے بھی ہو جاتا ہے۔ اٹرافی آف دی برین یا دماغ میں ہیمرج ہونے کے بعد یا مرض رکائٹیس میں بھی دماغ میں سیرم جمع ہو جاتا ہے وہ بچے بھی اس مرض کی طرف میلان رکھتے ہیں جن کے والدین شراب خوار خنازیری مزاج یا مرض آتشک میں گرفتار رہ چکے ہیں۔

(خارجی) سردی لگنا۔ غذا کم ملنا۔ خراب ہوا میں رہنا۔ سر پر چوٹ لگنا۔ جلدی امراض کا یکایک زائل ہو جانا۔ دانتوں کا نکلنا۔ کرم امعا۔ کان کی سوزش دماغ تک پھیلنا۔ گاہے ٹائیفو فیورس خاصکر میزلس اور اسکارلے ٹینا کے بعد ہوتا ہے۔

علامات۔ بعد پیدائش جب یہ عارضہ شروع ہوتا ہے تو افزائش بدن اچھی طرح نہیں ہوتی گو کہ غذائے لطیف کھاتے اور عیش و عشرت میں پلتے ہیں تاہم لاغری دامنگیر رہتی ہے اور چند ہفتوں میں ہاتھ پاؤں پتلے اور سر اسقدر بڑا ہو جاتا ہے کہ بلا سہارے قائم نہیں رہ سکتا بلکہ ایک جانب کو جھک جاتا ہے جس کا محیط قریب ۳۰-۴۰ انچ تک ہوتا ہے سر کی عجیب ہیئت ہو جاتی ہے یعنی گدی اور پیشانی ابھری ہوئی اور جوڑی ہڈیوں کے جوڑ علیحدہ علیحدہ اور بباعث دب جانے چھت چشم خانہ کے آنکھیں ابھری ہوئیں اور پتلیاں نیچے کی جانب کو معلوم ہوتی ہے۔ فانٹینل چوڑے اور ابھرے ہوئے جن میں حرکت موجی محسوس معلوم ہوتی ہے سر کی جلد پتلی اور تنی ہوئی جس میں وریدیں صاف نمایاں ہوتی ہیں۔ بال پتلے پڑ جاتے ہیں چہرہ سہ گوشہ یعنی پیشانی چوڑی اور ٹھوڑی تنگ ہو جاتی ہے جو ایک مرتبہ دیکھنے سے ہمیشہ یاد رہ سکتا ہے علاوہ ازیں بدن سوکھنے لگتا ہے درد سر اور دوران ہوتا ہے۔ عقل میں کمی۔ رات کو نیند نہ آنا۔ دن میں غنودگی کی حالت میں پڑا رہنا مزاج کا چڑچڑا ہو جانا پست ہمتی۔ بصارت میں فرق۔ بھینگاپن اور اعصابی کمزوری کے باعث لڑکھڑا کر چلنا۔ ہاتھ پاؤں کا کانپنا۔ جسم میں تشنج ہونا اور بعض کو بھینگا ہو جانا۔ سوتے میں دانتوں

کاپینا گاہے لیرنجسس اسٹریڈیولس کا ہونا - لاغری کی روز بروز زیادتی - دوران خون مین سستی - حرارت کی کمی - بھوک کی زیادتی - گاہے قے اور اسہال لاحق ہونا اکثر قبض کا رہنا دیکھا جاتا ہے اور جون جون مرض کی ترقی ہوتی ہے غنودگی زیادہ نبض بطی - آنکھ کی پتلیان کشادہ - ناک اور ہونٹھ کو مریض بار بار نوچتا ہے اخیر پر نقاہت کی زیادتی ہوجاتی ہے جس سے کوما کنولشنز ہوکر یا دم گھٹ کر مریض مرجاتا ہے -

تشریح بعد وفات - ہڈیان سر کی پتلی - دماغی پردے دبیز - سیرم دو تین اونس سے لیکر پانچ یا دس پائنٹ تک پایا جاتا ہے جو بیرنگ سیال ہوتا ہے جسمین البیومن کلورائیڈ آف سوڈیم اور یوریا پایا جاتا ہے اور کانوالوشنس دماغ کے چپٹے پھیلے ہوئے اور سلسائی معدوم ساخت دماغ صحت کے موافق یا کسیقدر نرم اور حجم مین کم پائی جاتی ہے -

ہیڈروکفلس

سر بہت بڑا اور انٹیریر فانٹینل تنا ہوا محدب جسمین حرکت موجی ہوتی ہے - آنکھین ابھری ہوئین جن کے رخ نیچے کو معلوم ہوتے ہین سیوچرز علیحدہ اور وریدین ابھری ہوئی ہوتی ہین -

ہائپرٹرافی آف دی برین

سر بڑا ہوجاتا ہے خصوصاً پشت کی جانب انٹیریر فانٹینل دبا ہوا آنکھین اندر کو گھسی ہوئین - سیوچرز علیحدہ نہین ہوتے -

انجام - مدت مرض کی مختلف ہے اکثر تو چند برس مین مریض مرجاتا ہے - اگر زیادہ عرصہ تک زندہ رہا تو علامات مذکورہ بالا مین بہت کمی ہوجاتی ہے طاقت جسمانی بھی کسیقدر آجاتی ہے اور بھوک بخوبی لگنے لگتی ہے مگر عقل مین فتور باقی رہتا ہے یا قوت حافظہ زائل - مریض بدمزاج ہوجاتا ہے یا چپ چاپ پڑا رہتا ہے -

علاج - بہت تدبیرین مرض مذکورہ کے علاج مین کیگئی ہین لیکن کسی سے کامیابی حاصل نہین ہوئی - سابق مین جلاب فصد - بلسٹر اور مرکیوری کا استعمال کرتے تھے لیکن فی زمانہ اول اولاً مسہل بعدہٗ کاڈلور آئل یا گلیسرین کے ہمراہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا آیوڈائیڈ آف آئرن مفید

پڑتا ہے اور جب معقول [illegible] تک ایک برس کے بچہ کو ایک گرین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم چھ چھ گھنٹے بعد دیا جاوے [illegible] ہوسکے کی حیثیت سے مگر غذا ہمیشہ ہلکی اور زود ہضم ہونی چاہیئے بعض طبیب [illegible] گرین [illegible] دن میں دو مرتبہ کھلاتے ہیں اور ایک یا دو ڈرام مرکیوریل آئنٹمنٹ سر پر بال منڈوا کر مالش کرتے اور فلالین کی ٹوپی پہنا دیتے ہیں اگر اس سے ڈیڑھ یا دو ماہ میں کچھ فائدہ نہ ہو تو اس کے ساتھ ہی ڈائیوریٹک ادویہ مثل ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم اور ٹنکچر سلی کا سے کو دیتے ہیں اور گردن پر اشو لگا کر عرصہ تک مواد جاری رکھتے ہیں۔ افاقہ کی حالت میں کونینائن بمقدار چوتھائی گرین دیتے ہیں علاوہ ان تدبیر کے سر پر دباؤ پہونچانا یا ٹیپ کرکے رطوبت نکال دینا بھی مستعمل ہے جب کوئی علامت شدید دماغی ہو تو بنڈج یا اسٹکنگ پلاسٹر سے اسٹریپ کردیں لیکن کنولشن ہونے کا اندیشہ رہتا ہے جب ٹیپ کرنا منظور ہو تو باریک ٹروکار اور کینولا کا کورونل سوچر کے ایک پہلو میں انٹیریر فانٹینل سے ڈیڑھ انچ کے فاصلہ پر داخل کریں تاکہ لانجی ٹیوڈنل سائینس کو نقصان نہ پہونچے رطوبت آہستہ آہستہ نکلنے دیں اور تھوڑا تھوڑا دباؤ سر پر پہونچائیں اور بعد میں بھی کچھ عرصہ کے لیئے دباؤ قائم رکھیں چونکہ یہ عمل خطرناک ہے لہذا بمجبوری اس تدبیر کی جرأت کریں ۔ اگر کسی بچہ میں اس مرض کے ہونیکا شبہ ہو تو اوسے غذا مقوی اور زود ہضم مثل دودھ یخنی کے دیں اور نیند لانے کی تدبیر کریں نیم گنگنے پانی سے غسل کرائیں ۔ ہوادار مکان میں رکھیں ہر روز ہوا خوری کرائیں ۔ محرک ادویہ نہ دیں دماغی محنت بہت نہ کرنے دیں ۔

۶ ۔ **ٹیومرس آف دی برین یعنی دماغ کی رسولیان** ۔ دماغ میں ٹیومرس مندرجہ ذیل ہوتے ہیں ۔ سیمپل ۔ سریبرل ٹیومر ۔ گلیوما ۔ اڈینائڈ سارکومیٹا ۔ اسٹروس ٹیومر ۔ جیلاٹینی فارم ٹیومر ۔ اڈیپوز ٹیومر ۔ کولسٹیاٹوما ۔ انٹ سٹڈ ٹیومر ۔ کینسر ۔ سفلومیٹا ۔ انیورزمل ٹیومر ۔ ان رسولیون کا شروع ہوکر ترقی پانا علامات سے تشخیص ہونا ذرا مشکل ہے ۔

اوّل ۔ سیمپل سریبرل ٹیومر ۔ یا اسکلروما ۔ جب دماغ کا کوئی حصہ سخت اور سفید مثل جوش کیے ہوئے انڈے کے ہوجاتا ہے تو اس نام سے مشہور کیا جاتا ہے ۔

دوئم - گلی اوما - یہ ٹیومر دماغ کے کنکٹو ٹشیو بڑھنے سے پیدا ہوتا ہے اور جون جون یہ ترقی پاتا ہے اطراف کی عصبی ساخت خراب ہوتی جاتی ہے یہ ٹیومر محدود نہین ہوتا اور اکثر سیریبرم کی سفید بناوٹ مین دیکھا جاتا ہے مگر جھلی تک نہین پہنچتا ہے قد مین مٹھی کی برابر ہوجاتا ہے اسمین گاہے خون خارج ہوتا ہے اور کبھی فیٹی ڈیجنریشن ہوجاتا ہے - کینسر سے زیادہ مشابہ ہے لیکن اتنا فرق ہے کہ یہ کم عمر مین ہوتا ہے اور کینسر زیادہ عمر مین اور ٹیومرون سے ملایم یعنی دماغی ساخت سے کم اور انکفلائڈ کینسر سے قدرے سخت ہوتا ہے رنگت مین زرد وسفیدی مائل ہوتا ہے جسمین بہت شرائین ہین -

سوم - ادینائڈ سارکوما یا فلیشی ٹیومر - یہ گوشت کی رنگت کا زیادہ سخت اور قد مین ناشپاتی کے برابر تک ہوتا ہے اور اکثر دماغ کی جھلی سے شروع ہوکر ساخت دماغ تک پہنچتا ہے اور بعض اوقات اس ٹیومر کے اندر سیّال مادہ بھرا رہتا ہے جسکے اطراف مین ایک جھلی ہوتی ہے جس سے اسکو علیحدہ کرسکتے ہین اور یہ جھلی بعض اوقات نہین بھی ہوتی یہ مادہ گاہے معدنی اشیا مین تبدیل ہوجاتا ہے۔

چہارم - اسٹرومس ٹیومر یا ٹیوبرکل آف دی برین یا ٹائیروما - یہ ٹیومر مثل پنیر کے بناوٹ مین دانہ دار لیکن قدرے سخت ہوتا ہے اور دبانے سے پھٹ جاتا ہے سفید یا ہلکے زرد رنگ کا اکثر ایک اور بعض اوقات کئی اور قد مین سرسون سے لیکر بیر کی برابر تک اور بعض دفعہ چھوٹے انڈے کی برابر ہوتا ہے اور اکثر چھوٹے یا بڑے دماغ اور گاہے پانز ورولیائی مین دیکھا جاتا ہے اسکے مرکز کی جگہ پیپ مین تبدیل ہوجاتی ہے اور اکثر بچون مین دو سے سات برس کی عمر کے مابین ہوتا ہے۔

پنجم - جلاٹینی فارم ٹیومر - اسی مین کولائڈ ٹیومر اور مکسوما داخل ہین - یہ ٹیومر ملایم اور چمکدار مثل سریش کے ہوتا ہے سریبرم کی سفید بناوٹ مین اکثر پایا جاتا ہے اسمین خون خارج ہوتا ہے سب سے اوّل علاماتِ مرگی اور قوت حافظہ کا زوال ہے۔

ششم - ایڈیپوز یا فیٹی ٹیومر یا لیپوما - یہ اکثر چھوٹا سخت اور ڈیورا میٹر سے لگا ہوا تھیلی کے

طور پر ہوتا ہے جسکے اندر بال ہڈی یا دانتی شے ہوتی ہے۔

ہفتم۔ کولس ٹیاٹوما یا موتی کے موافق ابھار۔ یہ ٹیومر قد میں سرسوں یا مٹر سے لیکر اخروٹ کی برابر چمکدار کبھی ایک اور کبھی بہت سے ٹیومر ملکر ایک بڑا ٹیومر بنا ہوا اور مثلثی شکل کا ہوتا ہے یہ بھیجے دماغ کے بیس یا دمیغ کے زیریں سطح یا ارکنائیڈ اور پایا میٹر کے درمیان اور کبھی کھوپڑی کی ہڈی یا پردہ دماغ سے پیدا ہوتا ہے۔ اور اس میں اصل چیز کولسٹرین ہے۔

ہشتم۔ انسنڈ ٹیومر۔ یہ دو قسم کا ہے ایک ہائیڈیٹڈ ٹیومر اور دوسرا ہمی ٹوما ہوتا ہے ہائیڈیٹڈ ٹیومر جسمیں ٹیپ ورم کے اول درجہ کے قسم کے کیڑے جسکو سسٹی سارکس یا ایکی نوکوکس کہتے ہیں پائے جاتے ہیں۔ زیادہ تر سسٹی سارکس سیلیولوسی ملتا ہے جو کبھی کبھی معدنی شے میں تبدیل ہوجاتا ہے۔ حکمائے قدیم کی تحقیقات سے معلوم ہے کہ یہ ٹیومر دماغ میں مدت تک رہتا مگر کوئی علامات ظاہر نہیں کرتا۔ ہمی ٹوما یا بلڈ سسٹ یہ ٹیومر اکثر چپٹا اور اس کا غلاف ڈیورا سے بنتا ہے جو ڈیورا میٹر کے زیریں سطح سے لگا ہوتا ہے جس کی تھیلی میں تھوڑا تھوڑا کرکے خون رستا ہے یہ خون آخر میں سیاہ ہوتا اور دھیرے دھیرے فائبرن کی تہ جمنے سے دبیز غلاف مذکور کی دبیز ہوجاتی ہے اور اس میں خونی آوردے بھی پیدا ہوجاتے ہیں یہ مرض مزمن طور پر ہوتا ہے اخیر میں مریض یکایک مرض اپوپلکسی میں مبتلا ہوکر راہی ملک عدم ہوتا ہے یہ ٹیومر چار پانچ انچ تک لمبا دو یا ڈھائی انچ تک چوڑا اور ڈیڑھ انچ تک دبیز ہوسکتا ہے اکثر بھیجے کے مڈل میبرم کے قریب سیلو پر ڈیورا میٹر میں ہوتا ہے جس کے غلاف کی دیوار کی رنگت بسنت کے رنگ کی اور تھیلی کے اندر خون تھوڑا سیال اور کچھ بستہ ہوا ملتا ہے یہ مرض اکثر پچاس برس کی عمر کے بعد ہوتا ہے اور حالت جنون یا حد تک شراب خواری کرنے یا چوٹ لگنے سے بھی ہوتا ہے۔

نہم۔ کینسر یعنی سرطان دماغ۔ [illegible] یہ ٹیومر [illegible] میں ہوتا ہے لیکن [illegible] ہوتا ہے [illegible] کا ہوتا ہے

اتصالاً بطور پرایک، اور حالت سکڑی ہوئی مین متعدد ہوتے ہین اور اکثر دماغ سے جدا رہتا ہے گاہے بذریعہ باریک جھلی کے علیحدہ بھی ہوتا ہے ۔ یہ خاصکر نصف کرہ دماغ مین ہوتا ہے گاہے کھوپڑی کی ہڈیون مین پیدا ہوکر باہر کی طرف رجوع ہوتا اور باہر سے شروع ہوکر دماغ کی طرف بڑھ جاتا ہے ۔

دہم ۔ سفلوتیا یا سفلیٹک گروتھس ۔ اکثر ڈیورامیٹر اور کھوپڑی کی ہڈی یا ارکنائیڈ و پایا میٹر کے مابین اور بعض وقت دماغ کی ساخت مین پیدا ہوتا ہے جب پردہ دماغ سے پیدا ہوتا ہے تو دماغ پر دباؤ پہنچتا ہے اور ساخت اور شکل مین مثل گمیٹا کے کبھی یکسا اور کبھی متعدد ہوتے ہین ۔ قدرین انڈے کی برابر ہو کاٹنے سے زردی مائل مثل پنیر کے دیکھا جاتا ہے اور جب سفلس کا اثر بیس آفدی برین پر ہوجائے تو اکثر اعصاب جو وہان سے نکلتے ہین مرض مین مبتلا ہوجاتے ہین ۔ علاوہ برین اس کا اثر دماغ کی شریانون پر ہونے سے اون مین تھرمبس جم جاتا ہے یا دیوار دبیز اور سخت ہونے سے نلی تنگ یا بند ہوجاتی ہے ۔

یازدہم ۔ اینورزم ۔ دماغی شریانون کا اینورزم اکثر بیس آفدی برین خاصکر بیزیلر شریان یا کاریس کلوسم اور سلوین فشر کی شرائین یا سرکل آف ولیس کی کمیونی کیٹنگ شریانون مین ہوا کرتا ہے جس کا قد مٹر سے لیکر بیر کی برابر تک ہوتا ہے اور کبھی اس سے بڑا ہوکر ریپچر ہوجاتا ہے ۔

علامات ۔ بموجب موقع وقد وقامت و دبازت مختلف ہوتی ہین ۔ یعنی سوزش و فتور فعل دماغ گاہے کوئی علامت بحالت زندگی پیدا نہین ہوتی بعد وفات ملاحظہ کرنے سے ٹیومر کا ہونا ثابت ہوتا ہے اکثر درد سر خاص مقام پر ہوتا یا وہان سے تمام سر مین پھیل جاتا ہے جس مین کمی بیشی بھی ہوتی ہے کبھی قے اور فتور بصارت بھی پایا جاتا ہے ۔ اگر سطح دماغ پر گومٹری پیدا ہو تو اکثر مرگی سی باری ہوتی ہے گاہے بیہوشی گاہے ضعف جسم مین ایک یا ہر دو جانب لمبائی مین تشنج بھی ہوتا ہے اگر سنٹرل گنگلیا یا کوراسری برائی مین پیدا ہو تو اکثر بتدریج

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 560-1072

بھی پیدا ہوتا ہے جب رسولی آخری درجے میں ہو تو جس عصب کی جڑ پر اسکا دباؤ پڑتا ہے اوس کا فعل جاتا ہے اگر سیریبلم پر اوس کا دباؤ ہو تو مریض لڑکھڑا کر چلتا ہے اور طاقت باقی رہتی ہے علامات بالا میں وقتاً فوقتاً تخفیف یا ترقی ہوتی رہتی ہے سوائے فالج کے جو قائم رہتا ہے آخر رسولی کا دباؤ پڑنے یا جوفوں میں رطوبت رسنے سے فعل دماغ زائل ہو جاتا ہے گاہے سوزش یا سیلان خون ہو جاتا ہے۔

تشخیص۔ یہ معلوم کرنا کہ ٹیومر کس قسم کا ہے مشکل ہے لیکن صرف حالات گذشتہ اور علامات موجودہ سے عموماً خیال ہو سکتا ہے۔ البتہ اگر زیادہ عمر میں علامات ظاہر ہوں تو غالباً کینسر سمجھا جاتا ہے۔ اگر ساتھ ہی بیرونی اعضا میں بھی کینسر موجود ہو تو یقین کامل ہو جاتا ہے بچوں میں ٹیوبرکل کا شبہ ہوتا ہے گمی ادھیڑ عمر میں ہو سکتا ہے جبکہ آتشک یعنی سفلس کی علامات موجود ہوں تو سفلوما جاننا چاہیے۔

انجام۔ مختلف ہے بعض مرتبہ مریض یکایک شدید سوزش دماغ میں مبتلا ہو کر مر جاتا ہے مدتِ مرض چند ہفتوں سے چند برسوں تک ہے موت استسقا یا ایک کمزوری اور کوما سے لاحق ہوتی ہے۔

علاج۔ سوائے سفلوما کے جملہ قسم کے ٹیومر میں پیلی ایٹو ٹریٹمنٹ کرتے ہیں اور جو کہ سفلس سے ہوتا ہے اوس میں مرکبات آیوڈین اور پارہ سے قطعی آرام ہونے کی امید ہوتی ہے اگر ٹیوبرکل ہونے کا شبہ ہے تو کاڈلور آئل اور دیگر ادویہ جو مفید ہیں دے سکتے ہیں۔ ہم گوما میں آیوڈائیڈ آف پٹاسیم و کروزو سیلیسیٹ دیتے ہیں اولی ایٹ آف مرکیوری کی مالش اور گاہے بلسٹر بھی لگاتے ہیں اگر مرگی کی علامات پائی جائیں تو برومائیڈ آف پٹاسیم زیادہ مفید پڑتا ہے۔ اگر سوزش کی علامات نمایاں ہوں تو اوسکے موافق علاج کریں مگر معدہ اور امعا کی صفائی کا ضرور خیال رکھیں اور معمولی زود ہضم غذا کھلائیں اور جب کہ درد شدید ہو اور افیون کا دینا مناسب ہو تو مارفیا سلوشن بذریعہ ہیپوڈرمک سرنج کے انجکٹ کریں۔

فصل دوم

حرام مغز اور اوسکی جھلیون کی بیماریان

قبل از بیان امراض اُن چند عام علامات کو جو اسکے ہر ایک مرض مین قریب قریب پائی جاتی ہین بیان کرنا مناسب ہے - واضح ہو کہ حرام مغز سے بتیس جوڑے اعصاب خروج کرتے ہین - اسپائنل کارڈ سے اُن مقامات بدن کی جن مین اعصاب اس حصے سے شروع ہو کر جاتے ہین حس و حرکت و پرورش کی نگرانی کرنا متعلق ہے پس جس حصہ حرام مغز مین فتور ہوگا اوسی حصے سے خروج کرنیوالے اعصاب کے مقام محکومہ کی حس و حرکت و پرورش مین فتور لاحق ہوگا مثلاً اگر بالائی حصے مین مرض ہو تو ہاتھ پیر سینہ اور شکم مین اوس کا اثر نمایان اور حرکت تنفس مین خلل واقع ہوتا ہے - جب بیماری حرام مغز کے پچھلے حصہ مین ہو تو عضلات کی باتفاق باہمی کام کرنیکی قوت زایل ہو جاتی ہے - اگر حرام مغز کے ایک پہلو مین حرکتی اعصاب کی جڑون مین بیماری ہو تو ایک جانب کے دہڑ اور پاؤن کا فالج ہو جاتا ہے لیکن اکثر دونون پہلو مبتلاے مرض ہوتے ہین اسلیئے نیچے کے دہڑ مین پیراپلیجیا ہو جاتا ہے - چونکہ حرکتی ریشون کا ڈیکیسیشن مثلاً ابلانگیٹا مین اور حسی ریشون کا حرام مغز مین ہی ہوتا ہے اسلیئے جب حرام مغز کے مرکزی حصہ مین مرض ہو تو ہر دو جانب کی حس اور پہلوی کالم مین فتور ہو تو اوسی جانب کی حرکت اور مخالف جانب کی حس جاتی رہیگی - جب گرے میٹر کے انٹیریر کارنوا مین مرض ہو تو عضلات بسبب فتور پرورش تحلیل اور اونکی طاقت زائل ہو جاتی ہے - جب حرام مغز کی سفید بناوٹ مین خراش یا سوزش ہو تو عضلات مین تشنج مثل ٹیٹنس کے ہوتا ہے اور بعض اوقات اعضا مین بہت شدت سے درد ہوتا ہے - حرام مغز کی چند بیماریان ابتدائی اور چند ثانیے ہوتی ہین چنانچہ جب خاص حرام مغز مین مرض شروع ہو تو ابتدائی اور جب جھلیون یا خون نالیات کا مرض پھیلکر حرام مغز تک پہونچے تو ثانیہ متصور ہوتا ہے - جب مثلا ابلانگیٹا کے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

یعنی نیچے کے حصہ میں مرض ہو تو پیراپلیجیا کی علامات کے علاوہ تنفس اور نگلنے اور کلام کرنے کے اعضا کا بھی فالج ہو جاتا ہے۔ زیرین سروائیکل اور ڈارسل ریجن مین ہونے سے ہاتھ اور سینہ کے کچھ حصہ کا فالج ہو جاتا ہے۔ لمبر مقام کے فتور مین پیٹ کے عضلات اور پیرون کا فالج ہوتا ہے۔

فقرہ اوّل

اسپائنل مننجائٹیس یعنی حرام مغز کی جھلیّون کی سوزش

یہ مرض دو قسم کا ہے اکیوٹ اور کرانک۔

۱۔ **اکیوٹ**۔ اوّل تو یہ مرض ہوتا نہین اگر ہو تو اسباب ذیل سے لاحق ہوتا ہے مثلاً ریڑھ کے مقام پر چوٹ لگنا۔ مہرون مین کیریز ہونا۔ بڈسور کا گہرا ہو کر حرام مغز تک پہونچنا سردی لگنا۔ بھیگنا۔ دفعتہً موسم کا تبدیل ہونا یا حرام مغز پر آفتاب کی تمازت کا خاص اثر ہونا۔ سفلس کا اور ٹیوبرکل جمنا۔ سریبرل مننجائٹیس یا ایری سپلس کا پھیلنا بہ نسبت عورتون کے مردون کو یہ مرض زیادہ ہوتا ہے مگر دو برس سے سات برس یا بیس برس سے پچیس برس کی عمر کے مابین ہوتا ہے۔

علامات۔ جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے۔ بے چینی بیخوابی چہرہ متفکر حرام مغز کے متوازی درد مثل جلجانے کے ہاتھ پیرون تک پہیلتا ہے جسکی زیادتی دبانے یا حرکت کرنے سے ہوتی ہے جون جون بیماری ترقی پذیر ہوتی ہے تشنج کے باعث گردن کے عضلات سخت ہوجاتے ہین یہان تک کہ اوپس تھاٹونس کی کیفیت ہوجاتی ہے۔ گاہے سینہ اور ہاتھ پاؤن کے عضلات پھڑکنے لگتے ہین ہاتھ پیر کمزور ہو جاتے ہین مگر حرکت بالکل زائل نہین ہوتی جب سیرم رسجاتا ہے تو پاؤن رہجاتے ہین اور جسقدر مقدار سیرم کی زیادہ ہوتی جاتی ہے اسی قدر فالج اوپر کی جانب بڑھتا جاتا ہے بیماری کی زیادتی کی حالت مین دم گھٹنے لگتا ہے

گردن پیٹھ اور پیٹ مین جکڑ جانے کی سی کیفیت ہوتی ہے۔ پیشاب خارج نہین ہوتا لگا ہے تندی ہو جاتی ہے قبض رہتا ہے بڈسور ہو جاتا ہے بعدہٗ پیپ کے چلنے بدبودار دست آنے لگتے مین اور مریض کمزور ہو کر گا ہے ہذیان کے بعدہٗ بیہوشی سے بعض دفعہ دم گھٹکر مر جاتا ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ غشار حرام مغز خصوصاً پایا میٹر مین کنجیجن اور پایا میٹر اور اکنا ئیڈ کے مابین سیرم ملتا ہے اور حرام مغز ملایم ہو جاتا ہے۔

تشخیص ۔ ریڑھ کے مقام پر شدید درد ہوتا ہے جو کہ ہاتھ پانون تک پھیلجاتا ہے اور حرکت سے زیادہ ہوتا اور حس بھی زیادہ ہو جاتی ہے عضلات سخت اور سکڑ جاتے گا ہے مثانہ اور رکٹم مین فالج ہو جاتا ہے۔

انجام ۔ مریض تین یا چار دن سے تین یا چار ہفتہ کے اندر مر جاتا ہے۔

علاج ۔ مریض کو ایک کروٹ مین سامنے کو جھکا کر لٹاے رکھین ۔ مقام ماؤف پر برف تھیلی مین بھر کر رکھین جونکین لگائین اور ادویہ مثل آیوڈائیڈ آف پٹاسیم وادویہ کے کھلائین صاف خشک جگہہ مین ملایم بستر پر آرام سے رکھین بڈسور سے محفوظ رہنے کی کوشش کرتے رہین قناطیر سے پیشاب روز نکالین اور بذریعہ حقنہ امعا کی صفائی کرتے رہین۔

۳۔ کرانک ۔ یہ مرض بباعث اجتماع مادہ آتشک یا امراض استخوان لاحق ہوتا ہے۔

علامات ۔ ریڑھ کے مقام پر بہت درد نہین ہوتا مگر ہاتھ پیرون مین مثل وجع مفاصل کے درد ہو سکتا ہے بعدہٗ پانون سے شروع ہو کر بتدریج اوپر کی جانب ہاتھون کی حرکت جاتی رہتی ہے انہین مقامات مین رفتہ رفتہ سو جانے کی سی کیفیت ہو کر مثل چیونٹیون کے رینگنے کے سنسناہٹ معلوم ہوتی اور اخیر مین حس بھی زایل ہو جاتی ہے حس و حرکت کے فتورین کمی بیشی ہوتی ہے جس سے آرام ہو جانیکی امید ہوتی ہے۔ اگر گردن کے حرام مغز کے اطراف کے ڈیورا میٹر مین سوزش ہو جاے تو پشت گردن مین بہت درد ہوتا ہے جو سر اور ہاتھون تک پہنچتا اور کم و بیش ہر وقت موجود رہتا ہے گردن بباعث سختی کے متحرک نہین ہوتی بلکہ

سیدھی رہتی ہے ۔ ہاتھہ پیرون مین چیونٹی رینگنے کی سی کیفیت ہوتی ہے اور بھاری پن معلوم ہوتا ہے جلد پر آبلے پڑجاتے ہین آخر کو درد موقوف ہوجاتا ہے لیکن ہاتھہ خصوصاً ساعد کے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین ۔ ہاتھہ سکڑ جاتا ہے ہاتھہ اور سینہ جابجا بے حس معلوم ہوتا ہے ۔ کبھی پیرون کا بھی فالج ہوجاتا ہے لیکن ترقی نہین ہوتی ۔

تشریح بعد وفات ۔ جھلیان حرام مغز کی دبیز سخت اور ناہموار اور بسبب اخراج لمف باہم پیوست پائی جاتی ہین ۔ اور کبھی یہ لمف معدنی شئے مین تبدیل ہوجاتا ہے اکثر سفلس کا مادہ ڈیورا میٹر کے درونی حصہ مین جما ہوا پایا جاتا ہے جس سے وہ دبیز اور سخت اور قدرے سرخ ہوجاتا ہے ۔

علاج ۔ سپائینس پراسس کے دونون پہلو پر پلسٹر لگائین اور مرکیوری یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کہلائین ۔

فقرہ دوم

مائی لائیٹس Myelitis یعنی سوزش حرام مغز

یہ مرض دو قسم کا ہے ایکوٹ اور کرانک ۔

۱ ۔ **ایکوٹ** ۔ یہ مرض بہت کم دیکھا جاتا ہے اگر ہوجائے تو حرام مغز ملایم ہوکر اپنے فعل کی انجام دہی کے قابل نہین رہتا خراب ہوجاتا ہے مگر بباعث شدت علامات و مدت قیام و مقام مرض کوائف مختلف دیکھی جاتی ہین ۔

اسباب ۔ چوٹ لگنا مہرون مین کیریز یا سوزش ہونا ریڑھ کے ستون مین موچ آنا ۔ حرام مغز کا الجھانا ۔ اسپائنل کنال مین خون کا جمع ہونا ۔ اسپائنل منجائیٹس یا ارو چیلس کا پھیلنا ۔ یا ایسا چیچک خسرہ یا ٹائفس فیور کا نتیجہ ۔ سردی لگنا اور بھیگنا ۔

علامات ۔ خفیف لرزہ سے بخار آتا ہے انگلیون مین جھنک یا سو جانے کی سی کیفیت

محسوس ہوتی ہے۔ سوزشی مقام کے اطراف مین جکڑن اور اسکے نیچے کا کل دھڑ مفلوج ہوجاتا ہے مگر ابتدا مین بہ سبب تنجسن کے حس کی زیادتی ہوتی ہے اور عضلات بھی زیادہ سکڑتے ہین سوتے سے اوٹھکر چلنے مین وقت معلوم ہوتی ہے مگر بمقابلہ سپائنل منجائٹس کے درد اسمین کم ہوتا ہے اگر گرم پانی سے اسپنج بھگو کر ریڑہ کے ستون پر پھیرین تو مقام سوزش پر زیادہ جلن پڑتی ہے اور یہی کیفیت ان اعصاب پر جو اوس مقام سے خروج کرتے ہین پائی جاتی ہے آخر پر حس و حرکت زائل ہوجاتی ہے عضلات جلد تحلیل ہوجاتے ہین مثانہ اور ریکٹم مفلوج اور پیشاب مین امونیا کی بو آتی ہے اور بڈسور ہونیکا اندیشہ رہتا ہے اگر ڈارسل و سروائیکل حصہ مین سوزش ہو تو مریض وقت تنفس مین مبتلا ہوکر مرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جب جھلیون کی سوزش حرام مغز تک پہونچتی ہے تو اول سفید بعدہ خاکی بناوٹ مبتلا ہوتی ہے مگر جب ابتدائی مرض ہوتا ہے تو صرف خاکی بناوٹ ہی مبتلائے مرض ہوتی ہے مقام ماوف پہلے سرخ بعدہ زردی مائل ہوکر ملائم ہوجاتا ہے گاہے اسکی سطح پر مخرجہ خون کا لوتھڑا کبھی پیپ اوس کی ساخت مین ملتی ہے۔

انجام۔ خراب ہے کیونکہ مریض چند دن یا ہفتہ مین اسھتنیا یا اپینیا سے مرجاتا ہے بعض اوقات پارا پلیجیا ہوکر مدت تک زندہ رہتا ہے۔ جب تھوڑے عرصہ سے حرام مغز کے زیرین نصف حصہ مین سوزش لاحق ہوئی ہو تو علاج سے آرام ہونا ممکن ہے۔

علاج۔ مریض کو آرام سے پٹ یا کروٹ سے لٹائین۔ جب تک عضلات سخت ہون اور خراش موجود ہو تو کونٹراری ٹینٹ اور اینٹی فلوجسٹک ادویہ استعمال کرسکتے ہین مگر بحالت فالج فصد لینا بالکل ناجائز ہے بلکہ ایسی حالت مین اسٹمولنٹ اور ایسی ملیّن ادویہ جن سے کم ۲ گھنٹے مین دو یا تین مرتبہ اجابت کھلکر ہوجائے مفید ہین۔ مریض کو صاف ملائم بستر دین۔ حرام مغز کو تحریک دینے والی ادویہ مین سے اسٹرکنائن اور ارگٹ عمدہ ہین بجلی لگانے سے بھی اخیر مین فائدہ ہوتا ہے۔ پٹاسیم آیوڈائیڈ بلاڈونا اور کونائم بھی مستعمل ہین۔

۲ **سکراٹک**۔ اسکے باعث سے حرام مغز ملائم اور اوس کی ساخت اکثر سفید گاہے زرد

یا سخت ہوجاتی ہے اسکے اسباب مثل ایکوٹ کے ہین۔

علامات ۔ اگر بتدریج یہ مرض ہو تو اسپائن کے کسی مقام مین درد ہوتا ہے جو دبانے ٹھوکنے گرم یا سرد پانی مین اسپنج بھگو کر پھیرنے سے زیادہ ہوتا ہے لیکن حرکت سے زیادہ نہین ہوتا ۔ بدن جکڑا ہوا معلوم ہوتا ہے پانون مین درد جو منتقل ہوتا رہتا ہے اور رفتہ رفتہ حس جاتی رہتی ہے ۔ اور پھڑک یا تشنج ہو کر حرکت بھی کم ہوجاتی ہے جس سے مریض پاؤن کو گھسیٹ کر چلا کرتا ہے اخیر کو پیراپلیجیا ہوجاتا ہے اکثر پاؤن مین یکایک درد کے ساتھ بے ارادہ کبھی اینٹھ ہوتی ہے اور بعض دفعہ ٹانگ کر سکڑ جاتے ہین اور کبھی ایک یا دونون پاؤن سخت ہو کر پھیل جاتے ہین ۔ جب تک جڑین اعصاب کی خراب نہین ہوتین مفلوج مقامات مین بجلی کا اثر ہوتا ہے آخر مین عضلات پاؤن کے پتلے پڑجاتے ہین اور جلد پر سے بھوسی اوڑنے لگتی اور بڈسور ہوجانے کا احتمال رہتا ہے مثانہ اور رکٹم کا بھی فالج ہوجاتا ہے ۔ قوت باہ رفتہ رفتہ زائل ہوجاتی ہے گو کبھی کبھی تندی ہوتی ہے ۔

تشخیص ۔ امراض فرسن حرام مغز کے اوس قسم کے پیراپلیجیا سے مشابہت رکھتے ہین جو بباعث ورم ہسٹیریا یا ری فلکس اری ٹیشن ہوتے ہین لیکن حالات گذشتہ سے تشخیص ہونا ممکن ہے ۔ کیونکہ ہسٹیریا اور ری فلکس پیراپلیجیا مین ظاہری سبب مرض معلوم ہوجاتا اور فالج کامل ہوتا ہے عضلات تحلیل نہین ہوتے اور حس زائل ہوتی ہے مثانہ اور رکٹم کا فالج بھی نہین ہوتا اور سبب دور کرنے سے آرام ہوجاتا ہے لوکوموٹر آٹکسی سے تشخیص حسب موقع بیان کرین گے ۔

انجام مدت تک مریض فالج مین مبتلا رہکر زندہ رہتا ہے ۔

علاج ۔ مثل سوزش حاد حرام مغز کے کرین طبیعت درست رکھنے کے واسطے عمدہ غذا اور حفظان صحت کی تدبیر کرین ۔ اور مقوی ادویات خاصکر کونینا آئرن اور فاسفورس کے مرکبات کھلائین جب سواد آتشک جسم مین ہو تو آیوڈین یا مرکبات پارہ مفید ہین ۔

فقرہ سوم

لینڈریز پرالیسس Landry's Paralysis

تعریف معہ اصلیت - اس مرض کو ۱۸۵۹ء مین ڈاکٹر لینڈری صاحب نے دریافت کیا بدین وجہ یہ مرض صاحب موصوف کے نام سے نامزد ہے چونکہ یہ مرض بتدریج زیرین اطراف سے شروع ہو کر بالائی جانب بڑھتا ہے اس لحاظ سے اسکو اکیوٹ ایسنڈنگ پرالیسس بھی کہتے ہین یہ ایک خطرناک قسم کا مرض ہے جو چند ہی یوم مین مہلک ہو جاتا ہے خون مین کسی قسم کی سمیت باقی مرض خیال کرتے ہین جس کا اثر حرام مغز کے خلا کی بناوٹ پر ہوتا ہے۔

اسباب - سردی لگنا - بھیگنا خارجی اسباب ہین - نیز آتشک کے باعث بھی ہو جایا کرتا ہے بہ نسبت عورتون کی مردون کو ۲۰ سے ۴۰ برس کی عمر مین زیادہ تر ہوتا ہے - اس کا سبب بعیدہ مثل اکیوٹ مائی لائٹس کے ہے۔

علامات - اصل مرض ظاہر ہونے کے قبل علامات منذرہ یعنی سستی کاہلی - درد - درد کمر - ہاتھ اور پیرون مین سنسناہٹ نمایان ہوتی ہین بعدہٗ اصل علامات ظاہر ہوتی ہین - یعنی اوّل ایک ٹانگ مین کمزوری معلوم ہوتی ہے بعد ازان یہی کیفیت دوسری ٹانگ مین ہو جایا کرتی ہے یہ کمزوری اسقدر جلد ترقی پذیر ہوتی ہے کہ مریض مین طاقت رفتار اور کھڑا ہونیکی نہین رہتی عموماً دو یا تین دن گاہے چند ہی گھنٹون مین کامل طور پر فالج ہو جاتا ہے عضلات ڈھیلے پڑجاتے ہین ٹانگ کی حرکت جاتی رہتی ہے دھڑ کے عضلات بھی بتدریج اسی طرح کمزور ہو جاتے ہین یعنی اوّل پلوس اور شکم کے عضلات بعد ازان صدر کے اسکے بعد ہاتھ کے عضلات مبتلا مرض ہو جاتے ہین بعدہٗ کمروہی کے کامل طور پر فالج قایم ہو جاتا ہے یا کسی قدر حرکت موجود رہتی ہے ان سب کے بعد ڈایافرام اور گردن کے عضلات کی بھی یہی حالت ہوتی ہے چنانچہ نگلنے اور بولنے مین دقت ہوتی ہے - نرم تالو مفلوج ہو جانیکے باعث آواز

غشی ہوتی ہے۔ اوقات مبتلا شدہ کی حس میں چنداں فتور نہیں پڑتا۔ اگر حس زیادہ ہوجایا کرتی ہے گاہے کہ حس لمسی زائل نہیں ہوتی چنانچہ مریض کو سردی اور گرمی کا اثر بخوبی معلوم ہوتا ہے اور بڑی زور چھونے سے ہر جگہ حس معلوم ہوتی ہے ابتداً عضو ماؤف کا فعل جاتا رہتا ہے جب مرض مہلک ہوتا ہے تو یہ کیفیت تابہ وقت قائم رہتی ہے لیکن آرام ہونے کی حالت میں بہ دستور ہوجاتی ہے۔ عضلات پتلے نہیں پڑتے۔ بجلی لگانے سے سکڑتے ہیں۔ اکثر اسفنکٹر عضلات مبتلا نہیں ہوتے نہ بیڈ سور ہوتی ہیں عقل درست رہتی ہے۔ حرارت جسمانی مثل صحت کے ہوتی ہے زیادہ کبھی نہیں ہوتی بعض اوقات کسی قدر گھٹ جاتی ہے (چنانچہ اس قسم کے مریض کی جو زیر علاج مولف تھا حرارت جسمانی کم تھی) تلی اکثر بڑھ جایا کرتی ہے۔

انجام۔ اکثر انجام اس مرض کا خراب ہے بیماری کے دورہ میں بھی اختلاف ہے۔ شدید حالت میں موت ۴۸ گھنٹے میں وقوع میں آتی ہے زیادہ تر مریض ایک ہفتہ کے اندر مرجاتے ہیں گاہے دو یا تین ہفتہ میں جب مریض رو بصحت ہوتا ہے تو تین چار ماہ کا عرصہ لگ جاتا ہے۔

تشخیص۔ زیریں اطراف سے فالج کا شروع ہونا عضلات کا ڈھیلا پڑ جانا۔ فعل منعکسہ کا زائل ہوجانا لیکن بخار و درد و حس میں فتور کا نہ ہونا تشخیص کے لیے کافی ہیں۔ اکیوٹ اٹرافک پرالیسس سے اس مرض کی اس طرح تشخیص کرتے ہیں۔ کہ اس میں نہ تو عضلات تصغیر ہوتے ہیں اور نہ بجلی کے اثر میں فرق پڑتا ہے۔ درد کی عدم موجودگی اور تشنج کے نہ ہونے سے اسپائنل سنیجیل ہمرج سے تشخیص ہوجاتی ہے۔ اس مرض کی تشخیص جنرل ایسنڈنگ مائی لائٹیس سے اس طرح پر کرتے ہیں کہ جنرل ایسنڈنگ مائی لائٹیس میں عضلات تحلیل ہوجاتے ہیں۔ حس زائل ہوجاتی ہے اور بجلی کا اثر مطلق نہیں ہوتا جو کوائف بالا اس مرض میں نہیں ہوتے۔

علاج۔ شروع حالت میں چونکہ یہ مرض بمشکل تشخیص ہوتا ہے اس لیے علاج مثل اکیوٹ مائی لائٹیس کے کرتے ہیں۔ اگر سردی باعث مرض ہو تو اول مریض کو ویپر باتھ دیں بعدہ کل حرام مغز کے متوازی مسٹرڈ پلاسٹر جیسکائین وغیرہ ایکچوایل کاٹری بھی کرنا بہتر ہے۔ دوا سوڈا

سلی سلاس بمقدار مناسب استعمال کرائین - ارگوٹین مناسب مقدار مین گھنٹہ گھنٹہ بعد اس قدر استعمال کرا سکتے ہین کہ ہر ۲ گھنٹہ مین ۲۰ گرین کی قریب ہوجاتے - غذا زود ہضم ہلکی پرورش کنندہ کھلائین اگر نگلا نہ جائے تو بطور حقنہ کے داخل کرین - جب تک تشخیص کامل طور پر نہ ہوجائے تو کروٹ کے بل مریض کو لیٹے رہنے کی ہدایت کردین - ہر وقت چت نہ پڑا رہنے دین پشت کی جانب لیٹنا اس قدر مضر نہین جتنا کہ مائی لائٹس مین۔

فقرہ چہارم

اسپائنل ہمرج یعنے سیلان خون حرام مغز

سریبرل ہمرج کے موافق اسپائنل کارڈ مین بھی خون کا اخراج ہوتا ہے لیکن بہت کم اور جب بہت ہو تو اسپائنل کنال یا ارکنائڈ کے خانہ یا ساخت حرام مغز مین رسجاتا ہے۔

اسباب - چوٹ لگنا - ورزش بکثرت کرنا - حرام مغز کا ملایم ہونا - حرام مغز کے خونی آوردون کا فیٹی ڈیجنریشن ہونا مہرون کا کیریز۔

علامات - جب سبب اسپائنل کنال مین سیلان خون ہو تو یکایک ریڑھ کے مقام پر درد شدید ہوکر مریض کسیقدر بیہوش ہوجاتا ہے اور ہر دو ٹانگون مین جسکا معلوم ہوکر پاؤن اور رکٹم اور مثانہ کا فالج ہوجاتا ہے لیکن تدریجی ہوتی ہے اسمین حس و حرکت زایل ہوجاتی ہے جب خون کم مقدار مین یا آہستہ آہستہ خارج ہو تو پیراپلیجیا بتدریج ہوتا ہے جسکو چند روز مین آرام ہوجاتا ہے اور جب خون زیادہ مقدار مین ارکنائڈ ممبرین کے خانہ مین خارج ہو تو درد شدید پیدا ہوتا ہے تشنج بھی ہوتا ہے اور جلد پیراپلیجیا ہوکر مریض کنولشن مین مبتلا ہوجاتا ہے جب بالائی حصہ کارڈ مین خون کا اخراج ہو تو تنفس کا فعل سست ہوجاتا ہے دشواری تنفس بدن سرد اور پسینے رنگ کا ہوجاتا ہے لیکن مریض بیہوش نہین ہوتا۔

تشریح بعد وفات - اسپائنل ڈیورامیٹر کے باہر یا ارکنائڈ کے اندر اور کارڈ کی ساخت

مین منجمد خون پایا جاتا ہے۔

انجام۔ جب خون زیادہ مقدار مین خارج ہوجائے تو نتیجہ ہلاک ہوجاتا ہے اگر بچہ کچھ عرصہ تک زندہ رہے تو کرک سائڈنگ ہوکر چند عرصہ بعد مرجاتا ہے۔

علاج۔ جسم اور دماغ کو آرام دینا اور سر پر برف لگانا مفید ہے۔

فقرہ پنجم

ہیڈرو ریکس اور اسپائنا بائیفیڈا

Hydrorachis & Spina-bifida.

جب آب خون اسپائنل کارڈ کے اطراف کی جھلی مین جمع ہوجائے تو ہیڈرو ریکس کہلاتا ہے اگر رطوبت کی مقدار زیادہ ہوجائے تو اٹروفی آف دی کارڈ ہوجاتا ہے یہ مرض اکثر مادرزاد اور اسپائنا بائیفیڈا کے ہمراہ بچون مین ہوتا ہے اسپائنا بائیفیڈا مین اسپائینس پراسس نہین ہوتے اسلیے خالی جگہہ مین جھلیون کو سہارا نہین ملتا اور رطوبت کے دباؤ سے یہ جھلیان باہر نکل آتین ہین اور نارنگی سے لیکر آدمی کے سر کی برابر تک ابھار پیدا کرتی ہین جس مین حرکت موجی بخوبی پائی جاتی ہے۔ اوس ابھار مین صرف جلد اور اوسکے نیچے ڈیورا میٹر ہوتا ہے۔ اگر بچہ چند روز زندہ رہے تو ڈیورا میٹر سخت اور دبیز ہوجاتا ہے جنینی حالت مین اسپائنا بیفیڈا سے کچھ نقصان نہین ہوتا لیکن بعد پیدایش کے اسکے اثر سے طبیعت خراب ہوجاتی ہے جب یہ ابھار گردن کے مقام پر ہو تو ہاتھون کا فالج ہوکر عضلات پتلے پڑجاتے ہین اور چند روز مین مریض راہی ملک عدم ہوجاتا ہے جب لمبر یا سیکرل ریجن پر ہو تو چند برس سے لیکر عمر طبعی تک زندہ رہ سکتا ہے اور علامات حسب مقدار رطوبت دباؤ حرام مغز پر ہونے کی ظاہر ہوتی ہین

انجام۔ خراب ہے خاصکر جب ہیڈروکفلس کے ہمراہ ہو اور رفتہ رفتہ رسولی کا قد بڑھتا جائے یا اس کا غلاف پھٹ جائے تو نیچے کے دھڑ کا فالج ہوکر پیشاب اور پاخانہ

بے اختیار نکلا کرتا ہے اور مریض جلد راہی ملک بقا ہوتا ہے ۔

علاج ۔ ٹیومر کا کچھ علاج نہ کرین صرف مریض کو آرام سے رکھین اور طبیعت کو درست کرین بشرط امکان سمندر کے کنارے کی طرف آب وہوا تبدیل کرائین اور اگر ٹیومر جلد جلد بڑھتا جائے تو بذریعہ کیپلری ٹروکار اور کینیولا پہلوی مقام پر چھید کر کے رطوبت کا اخراج کرین اور بینڈیج وغیرہ سے دباؤ پہونچائین ۔ بعض حکما کلوڈین لگاتے اور بعض ٹنکچر آیوڈین انجکٹ کرتے ہین جس سے اکثر موت لاحق ہوتی ہے اس باعث سے مولف کی رائے مین یہ علاج نادرست ہے

فقرہ ششم

ماربڈ گروتھس یعنے ٹیومرز آفدی اسپائنل کارڈ

حرام مغز مین جو رسولیان پیدا ہوتی ہین وہ یہ ہین کینسر ۔ ٹیوبرکل ۔ سفلٹک گمیٹا ۔ اسٹیمیس یا ہائی ڈیٹڈ ٹیومر ۔ اینورزم ۔ دوسرے سروائیکل ورٹبرا کے اوڈنٹائیڈ نکال کا اکزاسٹوسس ہونا

علامات ۔ حرام مغز پر دباؤ یا خراش کا اثر یا سوزش ہونے یا ان اعصاب پر جو اس مقام سے نکلتے ہین دباؤ پہونچنے پر منحصر ہین ۔ یہ ٹیومر ہڈی کی اندرونی سطح جھلی یا خاص ساخت حرام مغز خصوصاً خلکی بناوٹ مین پیدا ہوتے ہین جب خاص ساخت مین ہون تو اسکے بگڑ جانے سے کامل فالج ہو جاتا ہے ۔ اگر حرام مغز کے ایک جانب یا تھوڑی بناوٹ مین ہو تو فالج بیقاعدہ طور پر یا کراس پرالیسس ہوتا ہے مگر جب بہت سا حصہ خراب ہو جاتا ہے تو کامل پارا پلیجیا ہو کر عضلات پتلے پڑجاتے ہین اور جب جھلیّون مین ٹیومر پیدا ہوتا ہے تو اعصاب کی جڑین مبتلا ہونے سے حس یا حرکت یا دونون زائل ہو کر عضلات پتلے پڑجاتے ہین اس مرض مین مقام ماؤف پر بہت شدّت کا درد ہوتا ہے یا جس مقام پر ان اعصاب کی شاخین پھیلتی ہین چھوٹے بڑے آبلے پڑجاتے ہین اسپائنل کالم اور جھلیون مین گاہے اینورزم یا کینسر ہوتا ہے اور جسقدر اعصاب مبتلائے مرض ہوتے ہین ان کی حس وحرکت

مین بہ صورت [illegible] بھی واقع ہوتا ہے۔

تشخیص - اگر ٹیومر بکثرت سے پھیل کر دین پیدا ہون۔ تو دیگر مقامات مین ٹیوبرکل ملنے سے تشخیص ہوگی - سیفلیٹک گیماٹا تپ یا مادہ آتشک کا اثر دیگر مقامات جسم پر ہونے سے پہچانا جاتا ہے۔ جب پرالیسس ہونے سے پہلے درد شدید ہو تو ورٹیبرل کالم سے ٹیومر کا پیدا ہونا سمجھا جاویگا اگر کینسر ہوگا تو دوسرے مقامات پر بھی اوسی قسم کا دوسرا ٹیومر ہونا ممکن ہے اور ریڑھ بھی خمیدہ ہوگی۔

علاج - جسمی علاج مقدم ہے لہذا آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم اور کاڈلیور آئل اور زود ہضم غذا کھانے سے فائدہ ہوتا ہے گاہے گاہے کاونٹر اری ٹینٹ ادویہ لگانا بھی مفید ہوتا ہے درد رفع کرنے کے واسطے لارکر مارفیا کی پچکاری زیر جلد لگائین۔

فقرہ ہفتم

سرنگو مای الیا Syringomyelia.

تعریف - اس مرض مین حرام مغز کے اندر بطور نلی کے ایک غار پڑ جاتا ہے اس وجہ سے اسکو سرنگو مائی الیا کہتے ہین۔ جب غار کے اندر مثل پانی کی رطوبت موجود ہو تو ہیڈرو مائی الیا **Hydro-Myelia** کہتے ہین۔ یہ غار اکثر سروائیکل اور ڈارسل حصہ حرام مغز مین پوسٹیریر کمشیر کی جانب پائی جاتی ہین گاہے ایک یا دوسرے پوسٹیریر کارنوا مین بھی۔ نلی چند انچ کے قریب لمبی ہوتی ہے اور اسکے اطراف مین ریشہ دار ساخت پائی جاتی ہے بعض اطبا خیال کرتے ہین کہ حرام مغز کے مرکزی نالی یعنی کنال آف سٹلنگ کے کشادگی کے باعث یہ مرض ہوتا ہے بعض خیال کرتے ہین کہ یہ پیدائشی ہوتا ہے خصوصاً اون لڑکون کو جن کو مرض ہیڈروکفلس ہوتا ہے۔

علامات - بحالت زندگی علامات سے تشخیص کرنا مشکل ہے لیکن امتحان بعد وفات سے

بخوبی تشخیص ہوجاتی ہے - علامات شروع جوانی مین بے معلوم اور بتدریج شروع ہوتے ہین - سردی گرمی اور درد کا اثر مطلق نہین ہوتا یعنی چٹکی لینے سے درد نہین معلوم ہوتا لیکن چھونے سے معلوم ہوتا ہے جس سے ظاہر ہے کہ حس بالکل زایل نہین ہوتی - عضلاتی حس اور حواس خمسہ کا فعل درست رہتا ہے - بالائی اطراف کے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین اوّل ہاتھ بعدہٗ ساعد اور پھر بازو کے زیرین اطراف کے عضلات تحلیل نہین ہوتے بلکہ کسی قدر کمزور یا سخت ہوجاتے - اونگلیان آماسیدہ ہوجاتی ہین بعد ازان آبلے پڑکر زخم ہوجاتے ہین - ناخن گرجاتے ہین ہڈیان کڑکنے والی ہوجاتی ہین جوڑون خصوصًا شانہ اور کہنی مین ایسی تبدیلی ہوتی ہے جیسا کہ مرض لوکوموٹر اٹیکسی مین - رباطات اور غلاف ڈہیلے پڑجاتے ہین - ہڈی کے سر جذب ہوجاتے ہین - ریڑہ کے ستون مین خمیدگی آجاتی ہے - تلی سکڑ جاتی ہے مثانہ اور رکٹم مین کوئی فتور نہین ہوتا - مدّتون تک یہ مرض قایم رہتا ہے - آخر کار مریض کسی نہ کسی شاملات مین مبتلا ہوکر ملک عدم کا راستہ لیتا ہے -

تشخیص - اس مرض کا شبہ دو امراض سے ہوتا ہے ایک ملٹیپل نیورائٹس دوسرے پروگریسو مسکولر اٹروفی - اول الذکر مین پیر مفلوج ہوجاتے ہین اور موخر الذکر مین حس مین کچھ فتور نہین ہوتا - ان علامات سے بخوبی تشخیص ہوجاتی ہے -

علاج - اس مرض مین کوئی خاص دوا نہین صرف جو علامات تکلیف دہ ہون اون کا مناسب طور پر بندوبست کرین -

فصل سوم

امراض فتور افعال نظام عصبی

ان امراض کو بغرض سہولیت بیان دو نوع پر تقسیم کیا ہے اوّل سمپل یعنی سادہ امراض جو تنہا دماغ یا حرام مغز یا اعصاب کے فعل مین نقص ہونے سے پیدا ہوتے ہین - دوم کمپلکس

یا مرکب جو اعضاء سے مذکورہ میں سے کل یا چند کے فعل میں فتور واقع ہونے سے ظاہر ہوں لیکن انکے بیان کرنے سے پیشتر مناسب معلوم ہوتا ہے کہ چند علامات خاص کا جن سے تشخیص مرض میں آسانی ہو بیان کیا جائے چنانچہ ان میں سے چار تشخیص میں مقدم ہیں۔ اوّل قوت لامسہ میں نقص۔ دوسرے عضلات ارادی طاقت میں فتور۔ تیسرے حرارت غریزی میں فرق۔ چوتھے دلی خیالات ظاہر کرنے میں فتور۔

اوّل قوت لامسہ۔ اس کی اصلی کیفیت دریافت کرنے کے لیے جلد پر پرکار کے دو بازو بموجب فاصلہ مجوزہ اطباء جمائیں اگر وہی مقام پر دو نوکیں محسوس ہوں تو حس کی صحت اور اس سے کم فاصلہ پر دو معلوم ہونے سے زیادتی اور زیادہ فاصلہ پر محسوس ہونے سے کمی سمجھی جاتی ہے مثلاً زبان جو زیادہ ذکی الحس عضو ہے اگر اوس میں بجائے ۱/۲۵ انچ کے ۱/۱۲ یا ۱/۸ انچہ پر دو نوک پرکار کی معلوم ہوں تو حس کی کمی ہے برخلاف اسکے پشت میں جسکا فاصلہ مجوزہ ۲ ، ۳ ہے اگر صرف دو یا ڈیڑھ انچہ پر دو نوکیں محسوس ہوں تو حس کی زیادتی تصور کریں مگر نازک و عصبی مزاج کے اشخاص کی حس کسیقدر زیادہ ہوتی ہے اسواسطے عام فاصلہ سے کسیقدر اختلاف واقع ہوتا ہے گو کہ بعض مقامات کی جلد مثل بغل بری پیڑو شکم کے چھونے سے گدگدی اور تندی ہوتی ہے لیکن اس سے حس کی زیادتی نہ سمجھنی چاہیے۔ حس دریافت کرنے کے لیے مثل پرکار کے ایک آلہ بنایا گیا ہے جسکو استھیسیومیٹر Æsthesiometer کہتے ہیں اس میں دو سوئیاں ہوتی ہیں جو کم و بیش فاصلہ پر ہٹائی جا سکتی ہیں اور اون کے مابین انچ کے نشان بنے ہوتے ہیں طریقہ استعمال یہ ہے کہ اول جس مقام کی حس دریافت کرنی ہو اوس کے فاصلہ مجوزہ کے مطابق دونوں نوکیں آلہ مذکور کی جدا کرکے قائم کریں بعدہٗ نوکوں پر کارک کے ٹکڑے لگائیں تاکہ جلد پر بوقت استعمال نہ چبھیں۔ پھر دونوں نوکوں کو ایک ساتھ جلد پر لگائیں اگر مریض بجائے دو کے ایک نوک بیان کرے تو رفتہ رفتہ دونوں نوکوں کو ایک دوسرے سے اسقدر علیحدہ کریں کہ مریض کو دو محسوس ہونے لگیں ایسی حالت میں حس کی کمی خیال کیجاتی ہے جب دونوں سوئیاں جلد پر لگاتے ہی دو محسوس

ہون تو چاہیئے کہ نوکون کو ایک دوسرے کے اس قدر قریب لائین کہ دو کے بجائے ایک محسوس ہونے لگے اس حالت مین اگر سوئیون کے مابین کا فاصلہ اوس مقدار کے فاصلہ معینہ سے کم ہو تو حس کی زیادتی سمجھنی چاہیئے۔ قبل استعمال آلہ بہتر ہوگا کہ عضو معلول کے مقابل صحیح عضو کی حس دریافت کرلین لیکن دونون جانب ماؤف ہونے کی حالت مین تندرست آدمی کے اوسی مقام حس کی کیفیت دریافت کرین یاد رہے کہ مریض پر مقصد عمل ظاہر نہو اور نہ وہ مقام عمل کو بوقت استعمال آلہ دیکھنے پائے کیونکہ جب مریض کو معلوم ہوجائے گا اور دیکھ لیگا کہ دونون نوکین لگائی ہین تو وہ بغیر حس معلوم ہوئے بیان کردیگا کہ دو نوک ہین اگر ایسا ہو تو ایک نوک لگا کر پوچھین اگر دو بیان کرے تو اوسے دکھلائین کہ دیکھو یہ تو ایک نوک لگی ہے بعض دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ دونون نوکین مقام ماؤف پر لگا دیتے ہین لیکن مریض کو کچھ عرصہ تک ایک ہی معلوم ہوتی ہے جب حس بہت کم ہوجائے تو عضو کی لمبائی مین دو نوکین خواہ وہ کتنے ہی زیادہ فاصلہ پر ہون لگانے سے بھی مریض ایک ہی بتاتا ہے بخلاف اسکے زیادتی حس مین دو نوکین خواہ وہ کتنے ہی نزدیک ہون لگانے سے مریض فوراً دو نوک کا محسوس ہونا بیان کرے گا۔ بعض دفعہ دو نوکین لگانے سے تین یا ایک لگانے سے دو معلوم ہوتی ہین۔ یہ غیر معمولی حس ہے جو کوردا سپرائی مین ٹیومر ہونے کیوجہ سے دماغ مین کنجسچن یا انفلامیشن ہونے سے گردن ہاتھون خصوصاً چہرہ پر معلوم ہوتی ہے۔

دوسرے عضلاتی طاقت مین فتور واقع ہونا۔ چونکہ حرکت عضلات فعل اعصابی پر منحصر ہے اسواسطے مرکز اعصاب کی بیماری سے عضلاتی فعل مین فتور پیدا ہوتا ہے یعنی اعصاب مین خراش ہونے کے باعث عضلات مین سکڑنے کی طاقت زیادہ ہوجاتی ہے اور اسی باعث سے تشنج۔ دانت بیٹھنا۔ کنولشنز۔ اسٹرابزمس ہوتا ہے یا جب اعصاب مین کمزوری ہوتی ہے تو کانپنے کی کیفیت عضلات مین پیدا ہوجاتی ہے یا عضلات کے اتفاق باہمی سے کام کرنے مین خلل پڑتا ہے یا عضلاتی طاقت کم یا زائل ہوکر فالج ہوجاتا ہے۔

تیسرا حرارت غریزی مین فرق ہونا۔ مفلوج اعضا کی حرارت حالت صحت سے نصف

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

یا ایک درجہ زیادہ ہوتی ہے مگر جب عضلات پٹھے پڑجاتے ہین تو حرارت کسیقدر کم ہوجاتی ہے جیسا کہ کبھی بچون مین ترقی حرارت سے تشنج ہوتا ہے۔

چوتھے دلی خیالات ظاہر کرنے مین دقت ہونا۔ یہ فتور جسکو انفیشیا کہتے ہین ایک دماغی علامت ہے جسمین گو ادراک عقل درست اور آلات تکلم صحیح ہوتے ہین لیکن خیالات دلی کا ظاہر کرنا بذریعہ تحریر یا تقریر کے دشوار ہوتا ہے۔

خفیف حالت مین صرف اتنا ہوتا ہے کہ مریض کسی مستعمل چیز کا نام گفتگو کرنے مین بھول جاتا ہے یا کوئی لفظ غیر موزون بہ سبب نہ یاد آنے اصل لفظ کے بولنے لگتا ہے مگر جب اس کیفیت کی زیادتی ہوتی ہے تو مطلب دلی کسی طرح ظاہر نہین کر سکتا۔

انفیشیا تین قسم کا ہے ایمنیشیا Amnesia ایفیمیا . Aphemia اگریفیا Agraphia - ایمنیشیا وہ ہے جب بذریعہ تحریر یا تقریر الفاظ بہ سبب نسیان کے ادا نہو سکین چنانچہ مریض سے کسی چیز کا نام پوچھا جاوے تو وہ اوس کا نام لے نہین سکتا باوجودیکہ سمجھتا ہے کہ یہ فلان چیز ہے۔ ایفیمیا وہ ہے جب اعضائے تکلم کے عضلات کی بالاتفاق کام کرنیکی قوت زائل ہونے کے باعث سے الفاظ ادا نہو سکین گو کہ قوت متخیلہ موجود ہو چنانچہ مریض بجائے کسی لفظ کے ایک ایک حرف ٹھہر ٹھہر کر مشکل سے بول سکتا ہے لیکن اُن حرفون کو ملا کر نہین بول سکتا ہے۔ اگریفیا اسکو کہتے ہین کہ جب وہ عضلات جو تحریر کے کام مین آتے ہین بالاتفاق کام نہ کر سکین اسمین قوت متخیلہ اور تکلم ہر دو موجود ہوتے ہین۔ انفیشیا بعض مرتبہ تو چند لمحہ یا چند گھنٹے یا ہفتہ دو ہفتہ تک رہتا ہے جو اکثر شدید بخار سے صحت پانے کے بعد دیکھا جاتا ہے اور جب یہ کیفیت ہمیشہ قائم رہے تو دماغ مین ہمرج یا سافننگ سفلتک گیٹا یا کسی اور قسم کا ٹیومر کا ہونا سمجھنا چاہیئے۔ یہ اکثر دائین طرف کے ہی ہیمپلیجیا کے ساتھ ہوتا ہے اور بائین طرف کے ساتھ اُن شخصون کو ہونا ممکن ہے جو بائین ہاتھ سے مثل دہنے کے کام کرتے ہین وہ امراض جن مین انفیشیا ہوتا ہے یہ ہین۔ سیلان خون دماغ - کنولشن کوریا - بچون مین ٹائفائڈ فیور جنرل پیرالےسس

اسپائنل پیرالسس لوکوموٹر اٹکسی - ڈسس سمی نیٹیڈ اسکلوروسس گلاسو فیرنجیل پیرالسس وغیرہ -

نوع اوّل - سمپل یعنی سادہ امراض

فقرۂ اوّل - کنکشن آف دی برین عرف سعع

یہ مرض سر پر چوٹ لگنے یا یکایک دماغ الجھانے سے (جیسا ریل لڑ جانے مین) دفعتًا دماغی فعل بند ہوکر وقوع مین آتا ہے جسکی کیفیت یہ ہے کہ آنکھون کے سامنے اندھیرا اور غنودگی ہوتی ہے تھوڑی بہت بیہوشی اور عضلاتی حرکت مین کمی ہوکر مریض فورًا ہوش مین آجاتا ہے یا چند گھنٹے تک پڑا رہتا ہے یا دفعتًا تھوڑے عرصہ کے بعد مرجاتا ہے اور مرنے کے بعد کبھی تو کوئی فتور دماغ مین نہین پایا جاتا بعض وقت دماغ مین سبب یا دماغ ملائم دیکھا جاتا ہے

علامات - جب بیماری خفیف ہے تو مریض جلد ہوش مین آجاتا ہے لیکن فتور خیالات یا آنکھون مین اندھیرا سے - جاڑا لگنا - غنودگی - کانون مین شور و غل کی آواز باقی رہتی ہے اور شدید حالت مین بیہوشی زیادہ عرصہ تک قایم رہتی ہے مریض ایسا پڑا رہتا ہے کہ گویا گہری نیند مین ہے بدن پھیکا اور سرد اور آنکھون کی پتلیون پر روشنی کا اثر نہین ہوتا - عضلات ڈھیلے نبض کمزور جلد جلد - پیشاب پاخانہ بے ارادہ خارج ہوتا ہے - سانس بے معلوم لیتا ہے بعد تھوڑے عرصہ کے افاقہ ہوتا ہے تو بھی عقل مین فتور باقی رہجاتا ہے بعض اوقات بولا نہین جاتا کبھی ہاتھ پانون مین فالج ہوجاتا ہے اگر قطعی آرام ہوجائے تو بھی کسیقدر فتور دماغ مین رہجاتا ہے جب بہت شدید صدمہ ہو تو مریض فورًا ہلاک ہوجاتا ہے بعض وقت ریل گاڑی لڑنے سے جو صدمہ نظام عصبی پر پہونچتا ہے اس کی کوئی علامت فورًا ظاہر نہین ہوتی لیکن چند روز بعد درد سر کمزوری کی شکایت - عضلاتی طاقت مین کمی - عام تشنج - بینائی مین فتور بھینگا پن قے

قبض اور بہرا پن یا شور و غل کی آواز کان میں سنائی دیتی ہے ۔ چند عرصہ بعد یہ سب علامات جاتی رہتی ہیں یا کوئی شدید مرض دماغ یا حرام مغز میں پیدا ہو جاتا ہے بعض دفعہ اس صدمہ کے چند عرصہ بعد مریض مر جاتا ہے جس میں بعد مرگ تشریح کرنے سے دماغ میں کوئی جدید کیفیت خوردبین سے بھی نہیں دیکھی جاتی ۔

تشخیص ۔ کمپریشن اور کنکشن آف دی برین میں تمیز کرنا سہل ہے کیونکہ کنکشن میں مریض کو قے ہو کر جلد ہوش آ جاتا ہے اور بدن سرد تنفس آہستہ آہستہ نبض منتظم باریک چہرہ درست لیکن کمپریشن میں بالکل بیہوش ہو جاتا ہے اور خراٹے کی سانس وقت کے ساتھ لیتا ہے نبض سخت غیر منتظم یا انٹرمیٹنٹ پتلیاں کشادہ اور کبھی تنگ نہیں ہوتی ۔

انجام ۔ اس کا بہت ہوشیاری سے بتلانا چاہیئے کیونکہ جب شدید کنکشن ہو تو صدمہ سے مرنیکا اندیشہ ہے ری ایکشن سے پہلے یا شروع میں نہیں بتلا سکتے کہ دماغ میں کسقدر نقصان ہوا ہے یا جب ری ایکشن کا درجہ بھی ختم ہو جائے تو حالت اصلی کی آمد میں دیر ہوتی ہے کیونکہ صدمہ کے بعد قوت حافظہ شامہ یا ذائقہ میں فرق یا بھینگا پن یا فتور بصارت رہ جاتا ہے

علاج ۔ خفیف حالت میں مریض کو آرام سے رکھیں بعد ہوش ہونے کے اگر ری ایکشن زیادہ ہو تو سر اونچا کر کے ٹھنڈا پانی رکھیں ۔ نبض کمزور اور تعداد میں زیادہ ہو تو اسٹمولنٹ دوا دیسکتے ہیں ۔ بدن سرد ہونے کی حالت میں کمبل یا گرم اینٹ یا بوتل سے سینکنا چاہیئے بعد اسکے زود ہضم ہلکی غذا دینا اور آرام سے رکھنا اور کبھی کبھی ہلکا مسہل دینا واجب ہے ۔

۲ ۔ کنکشن آف دی اسپائنل کارڈ ۔ یہ مرض ریل گاڑی سے کودنے یا اونچی جگہ سے گرنے سے ہوتا ہے جس میں بیہوشی نہیں ہوتی لیکن ہاتھ پاؤں میں سوئی چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے مریض بعد صدمہ کے تھوڑی دور چلکر کمزوری سردی اور ناطاقتی بیان کرتا ہے پیشاب کرنے میں دقت ہوتی ہے اور سوتے میں پاؤں کھنچ جاتے ہیں اور روز بروز چلنے میں دقت بڑھتی جاتی ہے ۔ جب علاج شروع میں اچھی طرح نہ کیا جائے اور مریض چلنے پھرنے کی کوشش کرتا ہے تو حرام مغز ملائم ہو کر عضلات پتلے پڑ جاتے ہیں اور آخیر کو مریض ہلاک

ہوجاتا ہے۔

علاج - آرام سے رکھیں - وہیل بون بنڈیج کے ذریعہ دھڑ کو سہارا دیں - اگر سوزش ہو تو جونک یا ڈرائی کپنگ لگائیں - برف کی تھیلی رکھنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے بعدہٗ بار بار بلسٹر ہر دو پہلو پر اسپائن کے متوازی لگائیں کرزوسیلی میٹ اور سنکونا بارک کھلانے سے نفع ہوتا ہے اخیر پر کم مقدار آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور اسٹرکنائن کا دینا اور ریڑھ پر ٹھنڈا پانی ڈالنا اور بجلی کا لگانا مفید ہے کمپریشن آف دی برین اینڈ اسپائنل کارڈ کا بیان اپوپلکسی میں کیا گیا۔

فقرہ دوم

پرالیسس Paralysis فالج ۔

پرالیسس کے لفظی معنی کسی عضو کی صفت حس یا حرکت یا ہر دو کم یا زائل ہو جانے کے ہیں یہ کیفیت مختلف امراض عصبی کی ایک مقدم علامت ہے جیسا کہ حصہ اول کتاب ہذا میں درج ہے جب جسم کے ایک یا مختلف مقامات کی حس و حرکت یا دونوں جاتی رہیں تو اسکو پرفیکٹ پرالیسس یعنی فالج کامل کہتے ہیں - جب صرف حس یا حرکت جاتی رہے تو اسکو امپرفیکٹ پیرالیسس یعنی فالج ناکمل کہتے ہیں چنانچہ جب حرکت زائل ہو تو ایسی نیشیا **Acinesia** اور جب حس جاتی رہے تو انستھیشیا جب حرکت کسیقدر کم ہو تو پیریسیس **Paresis** کہتے ہیں۔

یہ بھی بیان ہو چکا ہے کہ پیرالیسس جنرل یا عام اور پارشل یا خاص ہوتا ہے چنانچہ ہمی پلیجیا اور پیراپلیجیا پارشل میں داخل ہیں - خاص خاص مقامات کا بھی فالج ہوتا ہے جسکو لوکل پیرالیسس کہتے ہیں مثلاً اماروسس اور ٹوسس حواس خمسہ میں بھی فالج ہوتا ہے چنانچہ جب قوت سامعہ زائل ہو جائے تو اسکو کفوسس **Cophosis** قوت شامہ جاتی رہے تو اینا سمیہ

Anosmia اور جب قوت ذائقہ معدوم ہوجاے تو اسکو اگیوسیا Ageusia کہتے ہین - فالج مین عضلات کی کیفیت مختلف ہوجاتی ہے مثلاً ڈس سمی نیٹڈ پرالیسس مین حرکت کے وقت عضلات کانپتے ہین اور ہمی پلیجیا مین حرکت کمزور آہستہ آہستہ اور یکسان ہوتی ہے اور بعض مین عضلات پتلے اور بعض مین ڈھیلے اور کسی مین سکڑجاتے اور سخت ہوجاتے ہین کسی مین بجلی کا اثر خوب ہوتا ہے اور بعض مین مطلق نہین جس جگہہ کے نقصان کے باعث سے فالج ہو اوسی کے نام سے نامزد کیا جاتا ہے مثلاً سریبرل - بلبر - اسپائنل - نروس پیرالیسس - دماغی فتور سے جنرل پیرالیسس آف دی انسین اور ہمی پلیجیا ہوتا ہے جنرل پیرالیسس ہونیسے سطح دماغ اور ہمی پلیجیا ہونیسے نصف کرہ دماغ مین نقصان دیکھا جاتا ہے - بلبر پرالیسس مین مثلا ابلانگیٹا اور پانز ورولیائی مبتلا ہوتی ہین - جہان بہت سے حسی و حرکتی اعصاب کے ریشے ملتے ہین وہان نقصان ہونے سے اکثر جسم کے نصف حصہ مین کراس پیرالیسس ہوجاتا ہے مثلاً داہنی طرف کا نصف چہرہ اور بایان ہاتھہ و پاون کا مفلوج ہوجانا - اسپائنل کارڈ کے فتور کے باعث سے جب فالج ہو تو اوسے اسپائنل پیرالیسس کہتے ہین جیسے پاراپلیجیا - جب مرکز اعصاب کے مرض کے باعث یا بعد خروج کے نقصان لاحق ہوکر کوئی نرو خراب ہوجاے اور اپنے عضلات کو طاقت نہ دیسکے تو وہ نرو پیرالیسس ہے اور جب کوئی بیرونی زہر مثلاً کلوروفارم - ایتھر - افیم - لیڈ یا مرکیوری کی خاص نرو کی ساخت پر اثر کرے یا جسم ہی کے اندر زہر پیدا ہوکر اپنا اثر دکھلاے مثلاً یوریا یا تیل نقرس وجع مفاصل یا آتشک کا مادہ ڈیفتھریا وغیرہ - کوئی مرض عصب کا مثلاً سوزش اٹروفی - سختی - دبازت - ملائمت لاحق ہووے یا نرو کسی طرح کٹ جاوے یا اوسپر دباو پہونچے تو بہی اسی طرح کا فالج لاحق ہوتا ہے مگر گاہے کامل اور گاہے ناکمل -

دماغی فتور سے جو پیرالیسس ہوتا ہے اوس مین دو یعنی جنرل پیرالیسس آف دی انسین اور ہمی پلیجیا کا بیان یہان ہوگا - اگرچہ جنرل پیرالیسس آف دی انسین کو نوین لکچر مین دیوانگی کے ضمیمہ مین لکھا ہے -

۱۔ جنرل پرالیسس یعنی عام فالج

اس بیماری کو اس نام سے نامزد کرنے سے یہ مراد نہین ہے کہ کل جسم کے عضلات مین فالج ہو جائے کیونکہ ایسا ہونے سے زندگی قایم نہین رہ سکتی البتہ اسمین ہاتھ پاؤن اور کسیقدر سینہ کے عضلات مین فالج ہو جاتا ہے لیکن بہ نسبت حس کے حرکت زیادہ زائل ہوتی ہے۔

۲۔ جنرل پرالیسس آف دی انسین

جب فتور عقل کے ساتھ رفتہ رفتہ کل جسم کی حرکت کا فالج ہو وے تو اُسے اس نام سے نامزد کرتے ہین یہ مرض سوزش دماغ کی ہے جس مین باریک کیپلری وسلز مین ڈیجنریشن ہونے کی وجہ سے دماغ کے دوران خون مین فتور ہوتا ہے اور پرورش کما حقہ نہین ہوتی اور دماغ کے کنکوولٹ شیو بڑہ جانے سے اصل ساخت مین اٹروفی ہو جاتی ہے بعدہ حرام مغز مین بہی یہی کیفیت ہو جاتی ہے۔

اسباب ۔ اصل سبب اسکا کسی فکر جانکاہ مین مبتلا رہنا۔ کثرت مباشرت۔ شراب خواری بدچلنی اور آتشک ہے اکثر نوجوان مردون اور شاذونادر عورتون مین یہ بیماری دیکھی جاتی ہے گاہے دلی رنج سے جو عرصہ دراز تک قایم رہے یا کاروبار تجارت وغیرہ مین نقصان عظیم پہونچنے سے بہی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ شروع مرض مین مریض کی عادات اور چال چلن مین بلا سبب ظاہری فرق ہونا جاتا ہے اکثر زیادہ دولتمند یا طاقتور ہونے کا خیال خام پیدا ہوتا ہے نسیان کی زیادتی ہو جاتی ہے طبیعت ایک حالت پر قایم نہین رہتی ساتھ ہی ان علامات کے فالج بہی شروع ہو جاتا ہے یعنی گفتگو کے وقت ہونٹہ کانپتے ہین زبان لکنت کرتی ہے آواز بہاری ہو جاتی ہے حرف ب۔ پ۔ ف اچہی طرح ادا نہین ہوتے لڑکہڑا کر چلتے اور تہوڑے ہی چلنے سے پاؤن تہک جاتے ہین۔ جون جون مرض بڑہتا جاتا ہے مریض کو کہڑا رہنا بہی دشوار ہوتا ہے

اور ہرچند مریض پاؤں سنبھال کر چلتا ہے لیکن قدم زمین پر بے قابو پڑتا ہے اور حالت گفتگو میں ہونٹھ اور سر کو جنبش ہوتی ہے تا کہ مطلب کلام ظاہر ہو جائے رفتہ رفتہ مثل نشہ شراب کے آواز بھاری ہو کر آخر کو بالکل نہیں بولا جاتا اور چہرہ حالت تکلم میں رنجیدہ معلوم ہوتا ہے عقل اور سمجھ کم ہو جاتی ہے وقتاً فوقتاً مزاج چڑچڑا اور حواس میں دھوکا ہو جاتا ہے - اس قسم کا مریض اپنے کو بہت دولتمند اور قسمتور اور عالی خاندان خیال کرتا ہے اور اس باعث سے ہر وقت خوش رہتا ہے - مگر جب کوئی اوس میں اعتراض کیا جائے تو وہ برہم ہو جاتا ہے قوت حافظہ خراب ہو جاتی اور مریض کو طرح طرح کا شک پیدا ہو جاتا ہے اور کبھی شراب پینے کے جوش آتا ہے حیا جاتی رہتی ہے - نبض کمزور اور جلد جلد چلتی ہے زبان باہر نکالنے سے کانپتی ہے بعض وقت باہر بالکل نہیں نکلتی گو کہ مریض منہ پھاڑ کر اور ہاتھ اوٹھا کر بہت کوشش کرتا ہے پتلیاں دونوں جانب کی یکساں نہیں رہتیں طرز تحریر خراب ہو جاتا ہے ہاتھ سے کوئی باریک کام دستکاری کا نہیں کر سکتا حس میں بھی فتور پڑ جاتا ہے یہاں تک کہ اگر مریض گر پڑے اور چوٹ لگ جائے تو بھی کوئی تکلیف نہیں معلوم ہوتی بعد اسکے نگلنے میں دقت ہوتی ہے گاہے لقمہ فیرنکس میں جا کر اٹک جاتا ہے جس سے دم گھٹنے کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے گندگی سے مریض کو سرسراہٹ نہیں معلوم ہوتی لیکن بجلی کا اثر ہوتا ہے جب بیماری زیادہ بڑھ جاتی ہے تو کوئی لفظ نہیں بولا جاتا اور مریض ہر وقت دانت پیستا رہتا ہے جسکی آواز شب میں دہشتناک معلوم ہوتی ہے اکثر بستر سمیٹ لیتا ہے پیشاب پاخانہ بے ارادہ ہوتا ہے گاہے گاہے کنولشنز ہو جاتے ہیں کمزوری زیادہ ہوتی جاتی ہے پیٹھ اور کولہہ پر بیڈسور ہو جاتا ہے عقل بالکل جاتی رہتی ہے اور مریض بالکل بیہوش اور بے حرکت پڑا رہتا ہے اگر کوئی دوسرا مرض مثل نیومونیا یا برانکائٹس ڈائریا شامل نہ ہو تو بتدریج کمزوری سے کبھی یکایک کنولشنز ہو کر مر جاتا ہے - مدت اس مرض کی ایک سے تین گاہے پانچ سال ہے -

علاج - مقدم یہ امر ہے کہ مریض کی تیمارداری اچھے طور پر کیجائے یعنی ہر وقت صاف ستھرا رکھنا اور غذا وقت پر کھلانا نرم بچھونے پر سلانا اور نصیحت کر کے اوسکے خیالات

فاسدہ دور کرنا ضرور ہے جب مادہ آتشک سے ہووے تو ایوڈائیڈ آف پٹاسیم دینا چاہیئے نیند لانے کے واسطے زیادہ مقدار مین اکسٹراکٹ آف ہائی سائمس یا برومائیڈ آف پٹاسیم مناسب ہے۔

۳۔ ہمی پلیجیا Hemiplegia.

اکثر یہ مرض بعد اپوپلکسی کے لاحق ہوتا ہے چونکہ یہ بیہوشی ہونے کے بعد ہوتا ہے اسلئے اس کا نام پیرالٹک اسٹروک بھی ہے اس مین نصف جسم کی جانب طول مین حس یا حرکت یا دونون جاتی رہتی ہین۔

اسباب۔ عام سبب اس کا دماغ مین خون رسنا ہے یا دماغ کے خونی آوردون مین امبولزم یا تھرمبوسس ہونا جیسا کہ تیسری قسم کی اپوپلکسی مین بیان ہوا لیکن سوائے اسباب مذکورہ بالا کے دماغ کی سوزش ملائمیت دبل ٹیومر ہیڈیٹیڈ ڈیجنریشن یا سفلس کا مادہ باعث مرض ہوتے ہین شاذ و نادر یہ مرض خراش معکوسہ سے بھی ہوجاتا ہے گاہے ایپلیپسی کوریا اور ہسٹیریا بھی اسکے باعث ہوتے ہین بعض وقت وضع حمل کے بعد بھی دیکھا گیا ہے۔

اصلیت۔ اس مرض مین کارپس سٹرائیٹم خصوصاً بایان مبتلا ہوتا ہے جس سے داہنی طرف کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے جب اسکے ہمراہ بائین طرف کا تیسرا فرنٹل کنوولوشن مبتلا ہوجائے تو افیشیا بھی ہوجاتا ہے۔ جب اسمین ساتوین اور نوین جوڑے اعصاب کے زیرین ریشے مبتلا ہون تو زبان اور چہرہ بھی مفلوج ہوتا ہے تیسرا چوتھا اور چھٹا جوڑا اعصاب کا بہت کم مفلوج ہوتا ہے اسواسطے اکثر آنکھ مین کوئی فتور نہین دیکھا جاتا ہے چونکہ غیر اختیاری عضلات پر اس کا اثر نہین ہوتا اس باعث سے آلات تنفس اور دوران خون وغیرہ اس سے بری رہتے ہین شدید حالت مین ہاتھ بہ نسبت پاؤن کے فالج کی تکلیف زیادہ سہتے ہین بہ نسبت ہاتھ کے پاؤن پیچھے مبتلائے فالج ہوتے ہین لیکن اُس سے پیشتر صحتیاب ہوتے ہین۔ ہمی پلیجیا گاہے کامل گاہے ناکامل ہوتا ہے۔ مفلوج عضلات اکثر ڈھیلے ملائم گاہے سخت

ہوجاتے ہین۔ یہ مرض کبھی یکایک کبھی آہستہ آہستہ چہرہ سے شروع ہوکر ہاتھہ پانون مین پہیلجاتا ہے کامل ہونے سے نسیان زیادہ ہوجاتا ہے اور اوسی سبب سے مریض رنجیدہ خاطر ہوتا ہے جب شروع مین عضلات سخت ہون تو دماغ مین خون کا لوتھڑا ہونے کا خیال ہوتا ہے لیکن اخیر مرض مین سختی ہونا عضلات کے تحلیل ہونیکی دلیل ہے جب بالکل عضلات ڈھیلے ہوجائین تو دماغ کا سافننگ یا اٹروفی جو تھرمبوسس یا امبولزم کے باعث ہوجاتی ہے۔ جاننا چاہئے

علامات۔ جب خون کا اخراج باعث مرض ہو تو علی الصباح بستر سے اوٹھتے ہی یکایک ایک جانب کو مریض سر مین درد بیان کرتا ہے جسکے ساتھہی عقل مین بھی فتور ہوجاتا ہے اسکے بعد قے ہوکر یکایک فالج ہوجاتا ہے اور آواز بند ہوجاتی ہے۔ چہرہ ٹیڑھا اور جانب مفلوج کا گوشہ دہن لٹکا ہوا لیکن آنکھہ مین کچھہ نقصان نہین ہوتا ہے اگر مرض شدید ہو تو کسیقدر آنکھہ بھی مبتلا ہوجاتی ہے۔ چونکہ آنکھہ۔ گردن۔ پیٹھہ۔ چھاتی اور پیٹ کے دونون طرف کے اعصاب کا مرکز ایک ہی جگہہ ہے اسواسطے جب تک کل حصہ مرکز اعصاب کا خراب نہ ہوجائے ان مقامات مین فالج نہین ہوتا کیونکہ اسپائنل اعصاب کے مرکز کی جگہہ مین دونون طرف کے کارپس اسٹرائی ایٹم سے طاقت آتی ہے اگر ایک جانب کا کارپس سٹرائی ایٹم خراب ہوجائے تو دوسری جانب کا برابر کام جاری رکھیگا۔ بعض اوقات ہفتہ عشرہ کے بعد سر حالت صحت کی جانب ذرا جھک جاتا ہے اور آنکھہ کا رخ بھی اوسی طرف کو پھرجاتا ہے اور مریض سر یا آنکھہ مفلوج جانب کو پھیر نہین سکتا۔ اگر مفلوج جگہہ کی حس بھی زائل ہوجائے تو تھلمس اپٹیکس بھی مبتلائے مرض جاننا چاہیے مگر کروا سپرائی کے فتور مین ہاتھہ اور چہرہ کا فالج یکسان نہین ہوتا یعنی کسی طرف کم اور کسی طرف زیادہ اور شاذ و نادر پاؤن بھی مفلوج ہوتا ہے مگر حس کامل طور پر زائل ہوجاتی ہے جو عرصہ دراز تک رہتی ہے۔ تیسرا جوڑا اعصاب بھی شامل ہو تو عضلات چشم جانب مرض مفلوج ہوجاتے ہین اور برخلاف جانب کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے۔ پانز ورولیائی کے فتور سے مریض فوراً ہلاک ہوجاتا ہے اگر تھوڑے سے حصہ مین نقص ہو تو طرح طرح کا کراس پیرالیسس ظاہر ہوتا ہے اگر پانچوان جوڑا اعصاب کا بھی مفلوج ہو تو جانب ماؤف کے چہرہ کی حس زائل اور دوسری جانب کا

ہمی پلیجیا ہو جائیگا - پانز ورولیائی کا پچھلا کنارہ معہ ساتوین جوڑے اعصاب کے مبتلا ہو جاگے تو فتور کی جانب مین فیشیل پیرالیسس اور برخلاف جانب ہمی پلیجیا اور اگر چھٹا جوڑا بھی شامل ہو تو اوسی طرف سے آنکھ کی اکسٹرنل ریکٹس مسلز کی حرکت زائل ہو جاوسے گی - مڈلا ابلانگیٹا کے فتور مین چہرہ کا فالج نہین ہوتا صرف زبان مین لکنت اور کلام کرنے مین وقت بباعث مبتلا ہونے آٹھوین اور نوین جوڑے اعصاب کے ہوتی ہے اور باقی جسم کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے اسکا صدمہ پانز ورولیائی سے بھی زیادہ خطرناک ہے - انٹیریر سریبرل لوب مین فتور ہونے سے ہمی پلیجیا کے ہمراہ قوت شامہ بھی جاتی رہتی ہے اور برخلاف جانب کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے پوسٹریر سریبرل لوب اور کارپورا کواڈری جمینا مین فتور ہو تو قوت بصارت بالکل جاتی رہتی ہے - اور برخلاف جانب کا ہمی پلیجیا ہوتا ہے -

تشخیص - اس امر کی کہ یہ مرض ہمی پلیجیا ہے یا نہین کچھ مشکل نہین البتہ اصل مرض جسکی یہ ایک علامت ہے جاننا دشوار ہے اسلیئے چند تشخیصی علامات درج ذیل ہین -

جب یکایک مرض ہو تو دماغ مین خون رسنے یا دماغی شریان مین امبولزم یا تھرمبوسس ہونیکا گمان ہوتا ہے - جب یکایک بیہوشی ہو کر مرض شروع ہو پیشاب مین البیومن اور دل مین ہائپرٹرفی پائی جاوے تو دماغ مین سیلان خون ہونے کا شبہ ہوتا ہے اور جب دل کی آواز کے ساتھ کوئی مرمر ہو اور مرض کے ساتھ تھوڑی بیہوشی ہو تو امبولزم ہونے کا خیال ہوتا ہے اگر تدریج ہمی پلیجیا ہو تو دماغ مین سوزش کی وجہ سے سافننگ یا ایبسس یا ٹیومر یا سفلس کا مادہ ہونا ممکن ہے -

انجام - اسباب پر منحصر ہے جب اپوپلکسی کے بعد مرض ہو تو آرام ہونا محال ہے اگر بعض مدت تک زندہ رہے تو مفلوج مقامات کے عضلات تحلیل ہو کر بیکار ہو جاتے ہین -

علاج - اپوپلکسی مین بیان ہو چکا یعنی دست آور دوا دینا یا بذریعہ حقنہ امعا کا صاف کرنا - سر یا گردن پر بلسٹر یا سیٹن لگانا - مریض کو آرام سے رکھنا اور غذا کا بندوبست کرنا مقدم ہے - مزمن مرض مین ا سٹرکنائن مقدار مناسب مین دین اور عضو مفلوج کو ہاتھ سے مالش

کریں یا برانڈی سیاہ مرچ ملا کر گردن کے پیچھے اور ہاتھ پیروں پر لینیمنٹ آف ٹرپن ٹائن یا امونیا یا ٹنکچر کینتھرائیڈس یا کروٹن آئیل مالش کریں جب حاد علامات زائل ہوں اور عضلات ڈھیلے ہو جائیں تو بجلی لگانا مفید ہے۔

۴۔ پیراپلیجیا Paraplegia استرخا

اس مرض میں نیچے کے دھڑ کا فالج ہو جاتا ہے۔ یہ باعتبار اسباب دو طرح کا ہوتا ہے۔ آرگینک یعنی بفتور ساخت نخاع یا غشاء النخاع۔ ریفلیکس یا فنکشنل یعنی بفتور فعل۔

اسباب۔ آرگینک پیراپلیجیا حرام مغز میں چوٹ لگنے سیلان خون کنجیشن یا سوزش ہونے یا کسی رسولی وغیرہ کا دباؤ پڑنے یا مہروں میں کیریز ہونے یا مادہ آتشک کے جمع ہونے سے ہوتا ہے اور فنکشنل کسی دور کے عضو میں خراش ہونے مثلاً کرم امعاء یا ظہور دندان خراش آلات ابول حمل تکثیف حیض۔ سردی لگنے یا بھیگنے یا دلی صدمہ سے پیدا ہوتا ہے علاوہ ازیں بعض وقت ایک ران پر گولی لگنے سے دوسری ران کا پیرالسس ہو جاتا ہے جو ایک غیر معمولی فالج ہے۔

علامات۔ یکایک یا آہستہ آہستہ یہ مرض ہوتا ہے جب آہستہ آہستہ ہو تو عضلات پا میں پہلے کمزوری اور سو جانے یا چیونٹیاں رینگنے کی کیفیت اور پشت میں درد ہوتا ہے۔ مریض لڑکھڑا کر چلتا ہے اور کبھی چلتے چلتے گر پڑتا ہے بعدہٗ عضلات پا کی حرکت بتدریج کم ہو کر زائل ہو جاتی اور عضلات مذکور ڈھیلے ہو جاتے یا سخت ہو کر سکڑ جاتے ہیں۔ اخیر حس و حرکت دونوں زائل ہو جاتی ہیں مثانہ کی دیوار اور اسفنکٹر انائی عضلات بھی مفلوج ہو جاتے ہیں مریض چت بے بس پڑا رہتا ہے جس کی وجہ سے بیڈسور ہو کر سڑن ہوتی اور رطوبت بکثرت خارج ہوتی ہے اور اسی باعث سے مریض کمزور ہو کر جاتا ہے مثانہ کے فالج میں حبس البول ہو کر سڑنے کی وجہ سے کرانک سسٹائٹس ہو جاتا ہے اور بدبودار القلیدار رطوبت زیادہ مقدار میں پیشاب کے ساتھ خارج ہوتی ہے بعض مریضوں میں سوزش مثانہ سے گردہ تک پہونچ جاتی ہے اور

ہیپوسٹیٹک نمونیس ہو کر مریض مر جاتا ہے۔ اسفنکٹر اینائی عضلات کے فالج کی وجہ سے پاخانہ بلا ارادہ اور بے معلوم خطا ہو جاتا ہے۔ اگرچہ اختیاری حرکت پاؤن کی جاتی رہتی ہے لیکن کبھی کبھی سوتے میں پاؤن بے اختیار کھنچ جاتے ہیں جسکے باعث مریض کو سونے میں وقت ہوتی ہے۔ دیگر علامات کا ظاہر ہونا تمام مرض کی مقام پر منحصر ہے چنانچہ اگر فرینک نرو کے آغاز کے مقام سے اوپر کی حرام مغز میں شق ہوتا ہے پاؤن دونوں اور دیگر عضلات تنفس میں پیرالیسس ہو کر مریض فوراً ہلاک ہو جاتا ہے اور اگر سروائیکل اور اپر ڈارسل حصہ حرام مغز کا خراب ہو جائے تو اسفنکٹر عضلات میں تشنج ہونے کے باعث پیشاب کرنیکے وقت زور پڑتا ہے ڈارسل ریجن میں فتور ہونے سے ہاتھون میں فالج نہیں ہوتا مگر ماؤف مقام سے نیچے کا سینہ پاؤن مثانہ ورکٹم مفلوج ہو جاتے ہیں اور جب لوڈارسل یا لمبر مقام میں خرابی ہو تو اسفنکٹر عضلات مفلوج ہونے سے طغیانی مثانہ و تقطیر البول کی کیفیت دیکھی جاتی ہے جب اسپائنل کارڈ کے طول یا عرض کے کسی خاص مقام میں نقصان ہو تو کامل پیرالیسس نہیں ہوتا مثلاً کسی خارجی اشیا کا دباؤ حرام مغز پر پہونچے یا اوسکے چوگرد میں کوئی بیماری پیدا ہو تو حرکت زائل ہو جاتی ہے لیکن حس قایم رہتی ہے جب ایک پہلوی ستون حرام مغز کا مبتلائے مرض ہو تو اسی جانب کے حرکتی اعصاب اور دوسری جانب کے حسی نرو کا فالج ہوتا ہے۔

تشخیص — مرض پیراپلیجیا ایک علامت ہے لہذا اصل مرض کو جس سے یہ علامت ظاہر ہوتی ہے تشخیص کرنا مقدم ہے چنانچہ حرام مغز یا اوس کی جھلیون میں سوزش ہونیکے باعث پیراپلیجیا ہو تو حرکتی اعصاب کے خراش کی علامات تشنج عضلات پھڑک تندی وغیرہ۔ اور اگر حسی اعصاب میں خراش ہو تو کبھی سردی یا گرمی اور کانٹا چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے اور واسوموٹر اعصاب میں خراش ہونے سے عضلات تحلیل اور بڈسور وغیرہ ظاہر ہوتے ہیں۔ مقام ماؤف پر دبانے سے درد اور دیگر علامات مائی لائٹس پائی جاتی ہیں۔ جب حرام مغز میں زخمی ہو تو سوزشی علامات نہیں ہوتیں صرف مقام ماؤف سے نیچے کے اعضا مفلوج ہو جاتے ہیں۔ ریفلکس پیراپلیجیا میں بھی حرام مغز کی سوزش کی علامات نہیں ہوتیں مگر پاؤن میں بہ سبب خراش کسی

عضو کے ناکامل پرالیسس تدریج ظاہر ہوتا ہے۔

انجام ۔ جب حرام مغز دماغ کے قریب سے مبتلائے مرض ہو تو زیادہ خطرناک ہوتا ہے جب دماغ سے فاصلہ پر ہو تو خطرہ کم ہے مریض عرصہ تک زندہ رہتا ہے اور رینلکس پیراپلیجیا یا آتشک کی مادہ سے ہو تو آرام ہو جاتا ہے۔

علاج ۔ اول سبب دور کرنے کی کوشش کریں اگر حرام مغز میں خون کی زیادتی پائی جائے تو ارگٹ آف رائی ۵ گرین تین مرتبہ دن میں دیں یا بلاڈونا کی سلائیں اور بلاڈونا پلاسٹر ریڑھ پر خاص مائوف مقام تلاش کر کے لگائیں اگر اس سے چند ہفتہ میں فائدہ نہ ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ادویات مذکور بالا کے ہمراہ دیں اور کاڈلیور آئل کا استعمال کریں اور حرام مغز پر برف کی تھیلی رکھیں بے چینی رفع کرنے کو نائیڈ یا بارسامس یا کلورل ہائیڈریٹ دیں لیکن افیون دینا ناجائز ہے اور عمدہ قسم کی زود ہضم غذا دیں جب ضرورت ہو تو شراب بھی دے سکتے ہیں۔ اگر حرام مغز کی خونکے باعث فالج ہو تو اسٹرکنائن اوپیم کے ہمراہ مقدار مناسب میں دیں گے کوئنائن اور آئرن بھی استعمال کرتے ہیں مریض کو تکیوں کے سہارے سے اسطرح لٹائیں کہ اوسکے سر اور پاؤں اونچے رہیں سلفر باتھ بھی دینا مفید ہے۔ پاؤں کے عضلات میں طاقت آنے کے واسطے اسٹمولنٹ کی مالش اور ہاتھ سے دبانا اور بجلی لگانا مفید ہے۔ رفلکس پیراپلیجیا میں خاص سبب کو دور کرنا لازم ہے حرام مغز کی تقویت کے لیے اسٹرکنائن اور اوپیم دیں۔

۵۔ تیسرے چوتھے اور چھٹے جوڑے اعصاب کا فالج

اسباب ۔ یہ مرض اعصاب کی جڑ پر مادۂ آتشک یا ٹیوبرکل کے جمنے یا رسولی یا انیوریزم کا دباؤ ہونے سے ہوتا ہے کبھی سردی کے اثر اور روماٹیزم کی سمیت اور خراش سکوسہ سے بھی ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ آنکھ کے حرکتی اعصاب اکثر بشمول یکدگر مفلوج ہوتے ہیں صرف چھٹے

عصب کا فالج علیحدہ بھی ہو سکتا ہے۔ تیسرے جوڑے کے فالج میں ٹوسس اور اکسٹرنل اسکوانٹ ہو جاتا اور پتلیاں پھیل جاتی ہیں اور چوتھے جوڑے کے مرض میں کرۂ چشم باہر اور پیچھے کو کھنچ جاتا اور ڈپلوپیا ہو جاتا ہے چھٹے جوڑے کے فالج میں انٹرنل اسکوانٹ ہو جاتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرنا مقدم ہے اگر بسبب مواد آتشک کے ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور مرکیوری کا استعمال کریں اور بجلی لگائیں۔

۶۔ پانچویں جوڑے کے عصب کا فالج

یہ مرض زوپراپیسس کے اسباب سے ہو جاتا ہے۔ جب پانچواں جوڑہ کامل طور پر مفلوج ہو جائے تو چبانے کے عضلات کی طاقت جاتی رہتی ہے کان کے پاس تک اور نصف سر اور چہرہ کی حس زائل ہو جاتی ہے۔ مثلاً آنکھ۔ ناک ہونٹھ۔ مسوڑہ۔ تالو زبان کے کچھ حصے اور یوسٹیکین ٹیوب کی میوکس ممبرین کی بھی حس معدوم ہو جاتی ہے اس سبب سے کنجنکٹائیوا میں بیرونی خراش لاحق ہو کر سوزش ہو جاتی ہے اور کارنیا غیر شفاف ہو کر السریشن یا سلفنگ ہو جاتا ہے کچھ قوت شامہ میں بھی فتور واقع ہوتا ہے زبان کے سامنے کی دو تہائی کی قوت ذائقہ جاتی رہتی ہے اور باعث بے حس ہونے منہ کی لعاب دار جھلی کے غذا گال اور مسوڑے کے درمیان رہ جاتی اور وہاں پر سڑا کرتی ہے جب آفتھالمک شاخ میں فالج ہو تو پیشانی بالائی پپوٹا اور ناک کے سامنے کے حصہ کی جلد اور کنجنکٹائیوا بے حس ہو جاتا ہے۔ جب سوپیریر میگزلری شاخ مبتلا ہو تو رخسارہ بالائی ہونٹھ اور ناک کے پہلو کی جلد اور ناک اور منہ کی میوکس ممبرین کی حس جاتی رہتی ہے جب انفیریر میگزلری شاخ مفلوج ہو تو سر کا ایک پہلو۔ چہرہ۔ کان اور نیچے کا ہونٹھ۔ مسوڑہ اور زبان کی حس اور چبانے والے عضلات کی حرکت جاتی رہتی ہے۔

علاج۔ جب باعث آتشک کے ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور مرکیوری کا استعمال کریں جب [illegible] یا سوزش کے باعث ہو تو علاج مناسب کریں جب باعث ضرب ہونے ساخت

اعصاب کے بتوسط کرنا عضلات سے بجلی لگنے سے فائدہ ہوتا ہے ۔

۶ ۔ فیشیل پالسی یا Facial Palsy لقوہ

اسکو بیلز پالسی Bells P. بھی کہتے ہین اسمین ساتوین جوڑ اعصاب کا پورشیو ڈیورا حصہ مبتلا ہوتا ہے ۔

اسباب ۔ کھوپڑی کے اندر عصب پر مادۂ سفلاس یا کسی خارجی چیز یا ورم کسی قسم کا دباؤ ہو یا کوئی ڈاکٹس فلوپیائی نالی کے اندر عصب مین سوزش ہو یا اوسکے گرد کی ہڈیون مین کاریس یا کیریز ہوجائے یا کھوپڑی کے باہر عصب پر چوٹ لگے یا پرانڈ گلٹی مین سوزش یا ابسس ہوجائے یا سردی کا اثر ہو تو یہ مرض ہوجاتا ہے چنانچہ مونٹ کے زیر معالجہ ایک مریض ایسا رہ چکا ہے جسکو تمام رات گانے کا اتفاق ہوا اور صبح کو سردی لگجانے سے لقوہ ہوگیا اور قبل اسکے کسی طرح کا عارضہ حادث نہین ہوا ۔ یہ عارضہ ہر عمر مین ہوسکتا ہے ۔

علامات ۔ بغیر جسمی درد اور تکلیف کے یہ مرض یکایک شروع ہوتا ہے جب ایک جانب کا عصب مفلوج ہوتو اوس طرف کا چہرہ بیڈول ہوجاتا ہے اور عضلات کی حرکت معدوم ہوجاتی ہے جلد مین شکن نہین پڑتین ۔ منہ اچھی طرح بند ہوتا اور نہ کھل سکتا ہے اور نیچے کو لٹک جاتا ہے اور حالتِ صحت کی جانب کا کونہ اوپر کی طرف کھچ جاتا ہے اور مفلوج جانب کی ناک کا نتھنا اندر کو دب جاتا ہے جسکے باعث سوراخ چھوٹا ہوجاتا ہے اور آنکھ بند نہین ہوتی اور سرخ ہوجاتی ہے آنسو نکلتے ہین نیچے کا پپوٹا اور پلکین جھک جاتی ہین اور مریض نہ ہنس سکتا نہ کچھ پھونک سکتا اور نہ سیٹی بجا سکتا اور نہ چین بجبین ہوسکتا ہے لیکن زبان کی حرکت قایم رہتی ہے اور باہر نکالنے سے فالج کی جانب لٹکی ہوئی ہوتی ہے اور کلام مین لکنت کرتی ہے اور حروف ۔ پ ۔ ب ۔ ف ۔ نہین بولے جاتے جب تک کہ ہونٹھ کو انگلی سے سہارا نہ دیا جائے ۔ پانی پیتے وقت مفلوج جانب سے بہہ جاتا ہے اور غذا بھی گال اور سوڑھے کے درمیان رہجاتی ہے رال بھی اوسی جانب سے ٹپکتی ہے ۔ مریض تھوک نہین سکتا لیکن چہرہ کی حس زایل نہین ہوتی

سماعت اور بصارت مین کچھہ فرق نہین ہوتا جب عصب کی جڑ مین مرض ہونیکے باعث فالج ہو تو لقوہ کی علامات بخوبی ظاہر نہین ہوتین کیونکہ مرکز ہر دو جانب کے اعصاب کا ایک ہی ہے سبس یکا کچھہ حصہ خراب ہوجانے سے چندان نقصان نہین ہوتا بلکہ صحیح حصہ سے اوسکی کارروائی ہوتی رہتی ہے جب کارڈا ٹمپانی شاخ نکلنے سے پہلے مبتلا ہوجاے تو زبان خشک اور نصف زبان کے ذائقہ مین فتور پڑجاتا ہے اور ٹینسر ٹمپانی عضلہ اور اڈیٹوری نرو مفلوج ہونیسے سماعت مین درد معلوم ہوتا ہے جب سٹرلیس گنگلین کی پشت کیجانب نرو مین فتور واقع ہو تو یو ویلا صحت کی جانب کھنچ جاتا ہے اور نرم تالو کا پچھلا کنارہ سیدھا ہوجاتا ہے جب اکوئی ڈکٹس فلوپیائی کے اندر نرو مین فتور ہو تو کان سے پیپ نکلتی اور مریض بہرا ہوجاتا ہے اور فیشیل پیرالیسس لاحق ہوتا ہے جب کھوپڑی کے باہر عصب مین فتور ہونے سے لقوہ ہوجاے تو آنکھہ کھلی رہتی ہے دونون طرف کا فیشیل پالسی ہو تو چہرہ کی کمال تن جاتی ہے رخسارے پچکے اور آنکھہ کھلی ہوئی رہتی ہے اور منہ سے اچھی طرح کلام نہین ہوتا اور دونون نتھنے دبے ہوے رہتے ہین ۔

تشخیص

فیشیل پیرالیسس	فیشیل ہمی پلیجیا
چہرہ کی ایک جانب کی کل ساخت مین فالج ہوجاتا ہے چبانے کے عضلات اور زبان کی حرکت قایم رہتی ہے اور بجلی کے اثر سے عضلات سکڑتے اور ہفتہ عشرہ مین تحلیل ہوجاتے ہین	آنکھہ کا پپوٹہ اور چہرہ کا بالائی حصہ کم مبتلا ہوتا ہے زیرین جانب زیادہ مبتلا ہوتا ہے چبانے کی حرکت نہین رہتی اور زبان کا بھی فالج ہوجاتا ہے اور بجلی کا اثر ہوتا اور عضلات جلد تحلیل نہین ہوتے ۔

انجام ۔ نیک ہے ۔ اکثر چھہ سے دس ہفتے کے اندر آرام ہوجاتا ہے خصوصاً جب کہ وہ سردی یا سفلس کے باعث سے ہو جب فتور دماغ کے سبب سے ہو تو آرام ہونا دشوار ہے بجلی کا اثر عضلات پر ہو تو دیر مین صحت ہوتی ہے گاہے نہین بھی ہوتی ۔

علاج - اول سبب دور کرنے کی کوشش کریں جب باعث سردی کے ہو تو کان کے پیچھے چند جونکیں لگائیں بعدہ گرم پولٹس باندھیں جب عرصہ دراز سے مرض ہو تو کان کے پیچھے بلسٹر لگا کر کچھ عرصہ تک جراحت جاری رکھیں اور زخم کو بذریعہ سٹرکنائن سے ڈریس کریں چہرہ پر بجلی لگائیں جب کوئی سبب ظاہر نہ ہو تو اوسکا امتحان کر کے دیکھیں اگر دانت میں کیریز وغیرہ ہو تو اوسکو اوکھاڑ ڈالیں اور مریض کی تشفی کریں ہلکا مسہل دیں بعدہ ٹانک ادویات اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلائیں۔ اور گرم پانی چہرہ پر ڈالنا اور ملنا مفید ہے۔ اور جب روماٹیزم یا سفلس کے باعث سے ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال عرصہ تک کریں۔ اور کبھی کبھی اوسکے ہمراہ فاسفیٹ آف سوڈا بھی ملا دیں اور کروزیو سبلیمیٹ کم مقدار میں دینا مفید ہے۔

۹ - لیبیو - گلاسو - لیرنجیل پیرالیسس

اس مرض میں لب زبان اور حنجرہ کے عضلات میں فالج ہوتا ہے مڈلا ابلانگٹیا مبتلا ہونیکے باعث اسکو بلبر پیرالیسس بھی کہتے ہیں۔

اصلیت اور اسباب - یہ عارضہ اکثر جوانوں کو ہوتا ہے عورتوں کی نسبت مردوں کو زیادہ دیکھا گیا ہے - سردی لگنا - بھیگنا یا کوئی فتور دماغ میں ہونا مڈلا ابلانگٹیا کا وہ حصہ جہاں سے ہائپوگلاسل اور اسپائنل اکسسوری نیوموگیسٹرک اعصاب شروع ہوتے ہیں سخت اور پتلا ہو جانا ساتویں اور پانچویں جوڑے اعصاب کے جڑیں متغیر ہونا - گاہے مڈلا ابلانگیٹا میں سیلان خون یا اوس کا ملایم ہونا باعث مرض ہوتا ہے۔

علامات - یہ مرض اکثر بتدریج گاہے یکایک ظاہر ہوتا ہے اول حروف شفویہ بخوبی ادا نہیں ہو سکتے اور اخیر میں وہ حروف بالکل بول ہی نہیں سکتا - منہ سے رال بہتی ہے چبانے اور نگلنے میں دقت ہوتی ہے گاہے غذا لیرنکس میں چلے جانے سے دم گھٹکر مرنے کا اندیشہ ہوتا ہے جب کامل فالج زبان میں ہو جاتا ہے تو زبان باہر نہیں نکلسکتی اور دانتوں کے قریب رہنے سے اونکا نشان کناروں پر ہو جاتا ہے اور درمیان کی لکیر زیادہ گہری معلوم ہوتی ہے بعدہ

نرم تالو اور قاسینہ بباعث ڈھیلے ہونے عضلات کے لٹک جاتے ہین پوسٹیریئر نیریز بند ہونے سے آواز غن غنی ہو جاتی ہے اور نگلنے کے وقت غذا یا پانی ناک سے باہر نکل آتا ہے سیٹی نہین بجائی جاتی - مرض کی ترقی ہونے پر لیرنگس اور فیرنگس مفلوج ہونے سے بولا اور نگلا نہین جاتا اور زیادہ خراب ہونے سے نیوموگیسٹرک عصب بھی مفلوج ہو جاتا ہے جس کے باعث تنفس مین وقت اور حرکت قلب مین کمی ہو کر غشی طاری ہو جاتی ہے حرارت جسمی صحت سے کم ہو جاتی ہے مگر فتور عقل نہین ہوتا بھوک لگتی ہے لیکن نگلا نہین جاتا عام کمزوری زیادہ ہوتی ہے مریض ایک جانب سر کے لیٹا رہتا ہے نیند نہین آتی اور اخیر کو غشی ہوتی ہے - مدت مرض چھ ماہ سے تین برس ہے -

علاج - غذا کا انتظام مقدم ہے یعنی ملایم اور لطیف غذا کا چھوٹا چھوٹا لقمہ بنا کر کھلائین اور ہر لقمہ کے ساتھ سر پیچھے کو جھکا کر تھوڑا پانی منہ کے اندر ڈالین تاکہ غذا بسہولیت فیرنگس سے نیچے اوتر جائے جب بالکل طاقت نگلنے کی جاتی رہے تو ایک ربڑ کی نلی جس کو جیکوئس صاحب (Jackuis.) کا قناطیر کہتے ہین معدہ مین داخل کرکے اوسی کے وسیلہ سے دودہ وغیرہ پہونچائین - مقویات مثل نکس وامیکا وغیرہ بھی دے سکتے ہین - جب آتشک کی وجہ سے مرض ہو تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم دینا مفید ہے - بجلی لگانے سے شاید مرض رک جاتا ہے -

۹ - لڈ پالسی Lead Palsy

یہ مرض ہمراہ لیڈ کالک کبھی تنہا عارض ہوتا ہے -

اسباب - ذرات سیسہ بذریعہ ہوا پانی یا دوا جسم مین سرایت کرکے بوسیلہ دوران خون عضلات اور مرکز اعصاب مین پہونچکر اونکی پرورش مین فتور ڈالتے ہین جسکے باعث سے وہ ڈھیلے یا پتلے ہو جاتے ہین - جو لوگ کہ سیسہ کا کام کرتے ہین مثلاً رنگ ساز سیسہ نکالنے والے اور سیسہ کے ظروف استعمال کرنیوالے اور سیسہ کی کان کھودنے والے اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین -

علامات — یہ مرض یا تو دفعتًا یا بتدریج ظاہر ہوتا ہے جسمین ہاتھ اور ساعد کے اعصاب خصوصًا مسکیولو اسپائرل نرو پر سمیت کا اثر زیادہ ہونے سے اکسٹینسر عضلات کا فالج ہوکر قبضہ خمیدہ ہوجاتا ہے جسکو رسٹ ڈراپ Wrist drop کہتے ہین اور اکثر صرف داہنا مگر زیادہ اثر ہونے سے دونون ہاتھ مبتلا ہوجاتے اور مفلوج عضلات پتلے پڑجاتے ہین لیکن حس مین فتور نہین ہوتا گاہے گاہے عضلات سخت ہونے سے کلائی اندر کو مڑجاتی ہے۔ پاؤن مین اس مرض کا اثر کبھی نہین ہوتا منہ کا ذائقہ کسیقدر کسیلا رہتا ہے۔ بڑی شناخت اس مرض کی یہ ہے کہ ایک نیلی لکیر مسوڑون کے کنارون پر پڑجاتی ہے۔

انجام — یہ مرض چند ہفتون سے چند مہینون اور برسون تک رہتا ہے لیکن جب عضلات تحلیل ہوجائین خاصکر شرابیون مین تو نتیجہ خراب ہوتا ہے۔

علاج — اول سبب کو دور کرین اور سمیت دور کرنے کے واسطے ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ یا لیمنیڈ جو بذریعہ سلفیورک ایسڈ تیار ہوتا ہے استعمال کرین۔ آیوڈائڈ آف پٹاسیم پانچ گرین تین مرتبہ دن مین دینے سے سمیت جسم سے دور ہوتی ہے سلفر باتھ یا گرم پانی سے غسل دین اور مفلوج جگہہ کو مالش کرنا اور مادہ برق کا لگانا مفید ہے۔ مقوی اور زود ہضم غذا کھلائین۔ چہل قدمی کرائین۔ صاف ہوا مین رکھین۔

۱۰۔ ہسٹریکل پیرالیسس

یہ مرض بائگولہ کے مریضون مین بباعث خوف جوش دل یا خراش خصیۃ الرحم اور کمی خون اور غذا کی وجہ سے ہوتا ہے اسمین اعصاب یا اونکے مرکزون مین کچھ نقص نہین ہوتا لیکن قیاس کیا جاتا ہے کہ ذہنی کمزوری اسکا باعث ہے اس مرض مین ہمی پلیجیا پیراپلیجیا یا ایک یا چند عضلات کا فالج ہوجاتا ہے یہ فالج یکایک یا آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے ہمی پلیجیا بائین طرف زیادہ بہ نسبت دائین کے دیکھا جاتا ہے پاؤن ہی زیادہ مبتلا ہوتا ہے مقام ماؤف کی حس کم ہوتی یا جاتی رہتی ہے پیراپلیجیا مین عضلاتی طاقت کچھ رہتی ہے لیکن اتنی نہین کہ مریض کھڑا ہوسکے۔

عضلات پتلے نہین پڑتے اور بجلی کے اثر سے کچھ فرق پڑتا ہے۔

علاج۔ اول سبب مرض کو دور کرنا اور طبیعت کا بحال رکھنا ضرور ہے لہذا واسطے درستی طبیعت کے مقویات مثل مرکبات فولاد کوسناعن کاڈلور آئیل استعمال کرین اور گنگنے پانی سے بدن کو ملکر غسل دین عمدہ عمدہ غذا کھلائین بجلی لگائین۔

۱۱۔ روماٹک پرالیسس

یہ فالج وجع مفاصل کے باعث ایک یا دونون پاؤن یا ساعد کے اکٹنسر عضلات یا صرف ڈلٹائیڈ یا ٹراپیزیس عضلات مین ہوتا ہے۔ اصلیت اسکی یہ ہے کہ مادہ وجع مفاصل سے پردہ حرام مغز مین کسی مقام پر سوزش ہوتی ہے یا خاص عضلات مین اوسی مادہ کا اثر ہوجانے سے دفعتاً یا بتدریج عضو مبتلاے مرض کی طاقت کم اور حس زیادہ ہوجاتی ہے اور چند دن یا ہفتون مین آرام ہوتا ہے عضلات کے پتلے پڑجانے پر بھی بجلی کا اثر بخوبی ہوتا ہے۔

علاج۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور کاڈلور آئیل کھلائین۔ مقام ماؤف پر گرم پانی کا تریڑا دین اور ملین نیز بجلی لگائین۔

۱۲۔ ڈفتھریٹک پیرالیسس

یہ فالج ڈفتھریا سے آرام ہونے کی حالت مین ہوتا ہے اسواسطے اس نام سے مشہور ہے اسمین نرم تالو وحلق اور فیرنگس کے عضلات کا فالج ہوجاتا ہے جسکے باعث نگلنے مین دقت ہوتی ہے اور لقمہ اٹک کر دم گھٹکر مرنے کا احتمال رہتا ہے یہ کیفیت مہینون قایم رہتی ہے بعض اوقات گردن کے عضلات بھی مفلوج ہوجاتے ہین جسکے باعث سر سہارا نہین پاتا گاہے ہاتھ پاؤن کی طاقت بھی بتدریج کم ہوجاتی ہے کبھی کبھی سلی ایری سلز بھی مبتلا ہوکر بصارت مین خلل پیدا کرتے ہین۔ اکثر اس مرض سے دو یا تین ہفتہ یا اس سے کم مدت مین صحت ہوجاتی ہے

علاج۔ مریض کو آرام سے رکھین غذا ہلکی زود ہضم مثل دودھ شوربہ اور ادویہ مثل کاڈلور آئیل

مرکبات فولاد اور اسٹرکنائن کہلاتے ہین بجلی لگاتے ہین۔

۱۳۔ ریڈیل نرو پرالیسس یعنی ساعد کے عصب کا فالج

یہ خاص ریڈیل نرو پر کسی گوٹری وغیرہ یا سونے کی حالت مین دباؤ پہونچنے یا سردی کا اثر ہونے سے لاحق ہوتا ہے چنانچہ پہلے اونگلیون کے پورون مین جھنجھناہٹ اور سو جانے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے جو رفتہ رفتہ اوپر کو بڑہتی جاتی ہے اور زیادہ ہونے سے مریض ہاتھ اور اونگلیون کو پھیلا نہین سکتا۔

علاج ۔ اسمولنٹ ادویہ مالش کرنا اور مقویات کہلانا مفید ہے۔

۱۴۔ انفنٹائل پرالیسس یعنی بچون کا فالج

اس مین حرام مغز کے انٹریر کارنو سخت ہوجاتے ہین اسواسطے اسکو پولیو مائلائٹس انٹریر Polio Myelitis anterior کہتے ہین۔ اور چونکہ عضلات جلد پتلے پڑجاتے ہین اس لیے ایٹروفک اسپائنل پرالیسس کہتے ہین۔

اسباب ۔ تین سال تک کی عمر کے بچون مین ہوتا ہے۔ پشت پر چوٹ لگنا۔ سردی کہانا یا دانت نکلنا۔ فتور فعل معدہ و امعا والدین کی طبیعت کا خراب ہونا وغیرہ اسباب ہین گاہے اریٹوفیور مثلاً چیچک یا خسرہ کے بعد ہوتا ہے بعض وقت بلا کسی ظاہری سبب کے بھی لاحق ہوجاتا ہے۔

علامات ۔ شروع مین بخار رہتا ہے کنولشنز اور دیگر دماغی علامات ہوتی ہین۔ گاہے شب مین بچہ صحیح وسالم سوتا ہے مگر بخوبی نیند نہین آتی بے چینی رہتی ہے اور صبح کو ایک ہاتھ یا ایک ہاتھ پاؤن یا ہر دو پیر مفلوج ہوجاتا ہے مگر حس مین چندان فرق نہین ہوتا۔ عضلات ڈھیلے پڑجاتے اور اونکا نشو ونما کامل طور پر نہین ہوتا اور ایسے بیکار رہجاتے ہین کہ آخر بجلی کا اثر بھی نہین ہوتا۔ نبض باریک کمزور حرارت جسمی کم ہوجاتی ہے بول و براز مین کچھہ فتور نہین ہوتا

اور نہ بیڈ سور لاحق ہوتا ہے۔

انجام۔ گو اس مرض مین موت بہت عرصہ بعد ہوتی ہے تاہم نتیجہ خراب ہی ہے دس سے چودہ روز یا دو ایک ماہ مین آرام ہو جاتا ہے ورنہ عضلات تحلیل ہو کر عضو بیکار ہو جاتا ہے یہ مرض جوانون مین زیادہ خطرناک ہے۔

تشخیص۔ بعض اوقات گٹھیا کے فالج سے دھوکا ہوتا ہے لیکن فرق یہ ہے کہ اسمین درد نہین ہوتا اور اگر کسی وقت عضو مفلوج مین درد بھی ہو تو بہت خفیف ہوتا ہے۔

علاج۔ اگر شروع مین بخار ہوا اور مرض اچھی طرح سے ظاہر نہ ہوا ہو تو گرم پانی سے غسل کرائین اور مفلوج مقام کی مالش کرین مسہل دین۔ مسوڑا سوجا ہوا ہو تو شگاف دین اگر مریض طاقتور ہو تو چند جونک یا بلسٹر ریڑھ پر لگائین آرام سے رکھین جب فالج بخوبی ظاہر ہو جائے تو عضو مفلوج کو ملنا دلنا اور بجلی کا بار بار لگانا اور جسمی طاقت بحال رکھنا مفید ہے کم مقدار مین مرکبات پارہ مدت تک دین یا آیوڈائڈ آف پٹاسیم ڈوکاشن سنکونا کے ساتھ یا آیوڈائڈ آف آئرن و کاڈلیور آئل استعمال کرین کمی خون کی حالت مین خاصکر کیمیکل فوڈ دین۔ مزمن حالت مین اسٹرکنائن مفید ہے۔ حرام مغز مین اجتماع خون ہو تو مرکبات برومائڈ اور ارگٹ دینا اور گرم لوہے سے ریڑھ پر داغنا عمدہ ترکیب ہے۔ سمندر کے پانی سے غسل بھی مفید ہے زود ہضم و مقوی غذا اور قواعد حفظ صحت کی پابندی امر لابدی ہے۔

بعض وقت تولد ہونے کے بعد بچون مین ایک جانب کا فیشیل پیرالیسس پایا جاتا ہے جو ساتوین جوڑے اعصاب پر دباؤ پہونچنے سے ہوتا ہے خواہ بذریعہ آلہ فارسپس یا تنگی گذرگاہ جنین یا اور کسی طرح دباؤ پہونچے۔ یہ چند گھنٹے سے لیکر چند ہفتے مین بغیر علاج کے زائل ہو جاتا ہے۔

۱۵۔ ویسٹنگ پالسی یا پروگریسیو مسکیولر اٹرافی

اسمین آہستہ آہستہ عضلات تحلیل ہو جاتے ہین لیکن یہ امر کماحقہ تحقیق نہین ہوا کہ یہ عارضہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 598-1072

فتور حرام مغز سے ہوتا ہے یا خرابی ساخت عضلات سے لیکن ایسا قیاس کیا گیا کہ حرام مغز کی خاکی بناوٹ خصوصاً شریکا بواسکے دوسرے حصہ میں جو پرورش عضلات کی نگرانی کرتا ہے اثر پڑجاتا ہے یا سقیم ہوتا ہے ۔

اسباب ۔ ۲۵ سے ۳۵ برس کی عمر میں اکثر جوانوں کا ہے بچوں کو بسبب سردی لگنے بھیگنے ۔ صدمات دلی سے ۔ یا جسمی و دماغی محنت کرنے سے لاحق ہوتا ہے گاہے موروثی بھی ہوتا ہے ۔

علامات ۔ یہ مرض بتدریج اور بے معلوم شروع ہوتا ہے لیکن جب مریض کے معمولی کام کرنے میں ہرج واقع ہوتا ہے تو بیماری کا خیال ہوتا ہے جسکی خاص علامات یہ دیکھی جاتی ہیں کہ عضلات کسی عضو کے پتلے اور کم طاقت ہو جاتے ہیں مگر عقل اور حس میں کچھ فرق نہیں آتا گاہے انگوٹھوں میں درد ہو کر بتدریج ہاتھ پتلا اور کمزور ہو جاتا ہے غرضکہ کسی مقام سے یہ مرض شروع ہو تو رفتہ رفتہ تمام جسم کے عضلات پتلے پڑ جاتے ہیں لیکن چبانے اور کرہ چشم کے عضلات حالت اصلی پر رہتے ہیں جب بیماری ترقی پذیر ہوتی ہے تو سانس لینا اور نگلنا دشوار ہو جاتا ہے چونکہ دونوں جانب کے عضو یکسان مرض میں مبتلا نہیں ہوتے اس باعث سے عضو معلول بیڈول ہو جاتا ہے عضلات ڈھیلے اور ریشوں میں مختلف قسم کا ڈیجنریشن ہو کر ملائم پھیکے زردی مائل ہو جاتے ہیں ۔ شروع میں عضلات کے چند ریشوں میں پھڑک یا تھرتھری ہو جاتی ہے جو انگلی رکھنے سے معلوم ہوتی ہے ۔ گاہے انہیں مقامات کی حس کم یا زائل اور کبھی مقام ماؤف میں درد ہوتا ہے سردی کا اثر زیادہ اور حرارت معمول سے کم تندرستی میں کچھ خلل نہیں ہوتا تاوقتیکہ بسبب مفلوج ہونے عضلات چبانے اور نگلنے کے غذا نہ کھائی جائے ۔

تشخیص ۔ انفنٹائل پیرالیسس سے یہ مرض مشابہت رکھتا ہے لیکن وہ بخار کے بعد دفعتاً ہو جاتا ہے اور یہ بتدریج شروع ہوتا ہے ۔ عضلات ڈھیلے اور پتلے اور اسکے ریشوں میں پھڑک ہوتی ہے جو سوئی چبھونے سے فوراً ظاہر ہوتی جسکو دیکھ بھی سکتے ہیں اور انگلی سے معلوم کر سکتے ہیں ۔

انجام - نو ماہ سے پانچ یا چھ برس کے اندر اکثر اسفکسیا سے موت ہوتی ہے شاذ و نادر اچھا بھی ہو جاتا ہے - جب تک ہاتھ پاؤن مبتلا رہتے ہین تو صحت ہونے کی امید ہے لیکن سینے کے عضلات مبتلا ہونے سے انجام موت ہے -

علاج - جسمانی و روحانی آرام مقدم ہے اور یہ بذریعہ زود ہضم و مقوی غذا دوا اور ہوا خوری کے ہو سکتا ہے اور عضلات پر مالش کرین ٹھنڈے پانی کا تریڑا اور سلفر باتھ دین اور پانچ سے دس منٹ تک کیمفر لینیمنٹ کی مالش کرین دوسرے روز مہینے بھر تک بجلی لگائین مگر ایک منٹ سے زیادہ ایک عضلہ پر پول کو قایم نہ کہین بعض حکما نائٹریٹ آف سلور ۱/۴ حصہ گرین سے ۱/۲ حصہ گرین تک تین مرتبہ دن مین دینا مفید بتلاتے ہین - جب مادہ آتشک کا باعث ہو تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم کا استعمال کرین سٹرکنائن یا آرسنک کھلانا مفید ہے - سٹین یا اشو یا بلسٹر سپائن پر لگانا بے سود ہے - درد دور کرنے کے لیے مارفائن کی زیر جلد پچکاری اور سینک کرنا مفید ہے -

۱۶ - اسکلیروسس . Sclerosis یعنی سخت ہونا

میدہ اعصاب کے اطراف مین بباعث سوزش کنکٹو ٹشیو زیادہ پیدا ہوتے ہین اور اول اس مقام کا حجم بڑھ جاتا ہے اور رنگت سفید سیاہی مایل ہو جاتی ہے آخر کو ساخت مذکورہ بموجب اپنے خاصہ کے سکڑتی اور سخت ہو جاتی ہے جسکے دباؤ کے باعث اصلی عصبی ساخت کمزور اور خراب بلکہ بعض وقت بالکل معدوم ہو جاتی ہے اور اسکلیروسس لاحق ہوتا ہے اور یہ عارضہ حرام مغز کے مختلف محدود مقامات مین ہوتا ہے اور خاص مقام ماؤف کا فعل خراب یا موقوف ہو جاتا ہے اکثر مقام ماؤف پایا میٹر سے خوب جٹ جاتا ہے اور پایا میٹر مین یہی کیفیت ہو جاتی ہے -

۱۷ - لوکوموٹر اٹکسی . Locomotor Ataxy

لوکوموٹر اٹکسی کے لفظی معنی چلنے مین بے ترتیبی کے ہین - یہ ایک قسم کا کثیر الوقوع اسکلیروسس

سے بعض طبیب اسکو پروگریسو لوکوموٹر اٹیکسی بھی کہتے ہین کیونکہ یہ مرض اول پانون سے شروع ہوکر رفتہ رفتہ اوپر کو بڑھتا ہے - ونیز اسکو ٹیبز ڈارسیلس بھی کہتے ہین -

اصلیت - حرام مغز کا پوسٹیریر کالم سخت ہوجاتا ہے گاہے پہلوی ستون مبتلا ہوکر انٹیریر کارنو تک فتور پہونچ جاتا ہے اسیلئے عضلات کی اختیاری طاقت اور حس مین فتور پڑجاتا ہے اور ڈارسل اور لمبر حصہ نخاع کا اکثر مبتلا ہوتا ہے -

اسباب - ۳۰ سے ۵۰ برس تک کی عمر مین اوسط درجہ کے آدمیون مین ظاہر ہوتا ہے اور مردون مین زیادہ بہ نسبت عورتون کے گاہے موروثی طور پر اُن شخصون کو جن کی والدین کسی قسم کے عصبی مرض مین مبتلا ہوئے ہون ہوتا ہے - آتشک ایک بڑا سبب ہے - سردی لگنا - بھیگنا زیادہ محنت کرنا چوٹ لگنا - غذا کا میسر نہ آنا - کثرت مباشرت - جلق لگانا - کثرت شراب خواری اور انتشار طبیعت وغیرہ باعث ہین - گاہے مرگی اور دیوانگی کے مریضون مین یہ مرض ہوتا ہے -

علامات - واسطے سہولیت بیان کے تین درجون پر تقسیم کیگئے ہین جو اکثر بے معلوم شروع ہوکر آہستہ آہستہ بڑھتی ہین گاہے دفعتًا ہوجاتے ہین -

درجہ اوّل - تھوڑی محنت کے بعد تکان - گاہے گاہے ہاتھ پانون مین مثل وجع مفاصل کے اور کبھی دفعتًا تشنجی درد جو قلیل عرصہ تک رہتا ہے ہوتا ہے جسکی کیفیت مثل چھیدنے تراشنے اور ٹیک یا بجلی لگانے کے ہوتی ہے بعض وقت سینہ شکم ہاتھ اور پاؤن مین جکڑن معلوم ہوتی ہے اندرونی اعضا مثل مثانہ رکٹم یوریتھرا مین بھی درد ہوتا ہے خصوصًا معدہ سے درد شروع ہوکر پشت تک کبھی ایبڈومن کے چوگرد معلوم ہوتا ہے اسکے ساتھ قے ہوتی - آنکھون کے آگے اندھیرا - حرکت قلب مین فتور بصارت مین کم و بیش نقص ہوجاتا ہی گاہے بالکل زائل - گاہے ڈپلوپیا یا خفیف اسٹرابزمس یا ٹوسس ہوجاتا ہے پتلیان دونون جانب کی یکسان نہین رہتین یا سکڑجاتی ہین گاہے بہرا پن ہوجاتا ہے - شروع مرض مین خواہش مباشرت مثل بہائم کے بہت زیادہ جو رفتہ رفتہ کم ہوجاتی ہے اور انزال

جلد ہو جاتا ہے۔ خراش مثانہ یا حبس بول کی کیفیت ہو جاتی ہے اسکے چند ماہ یا چند سال بعد دوسرا درجہ شروع ہوتا ہے۔

درجہ دوم ۔ اس مین بیماری بخوبی قایم ہو جاتی ہے چنانچہ ہر دو جانب کی ٹانگ کے عضلات کی طاقت یکسان قایم رہنے کے باعث مریض کے پاؤن بے قابو معلوم ہوتے ہین بغیر مدد چلنا پھرنا دشوار ہو جاتا ہے اگر کھڑا ہو کر چلتا ہے یہ کیفیت کسیقدر اندھیرے مین اور بھی زیادہ ہو جاتی ہے کیونکہ مریض اپنے پاؤن کو خوب دیکھ کر اور جما جما کر زمین پر رکھتا ہے۔ تھوڑے عرصہ بعد اسکی زیادتی ہو کر یہ کیفیت نمایان ہوتی ہے کہ مریض اپنا پاؤن معمول سے زیادہ اوٹھا کر بے اختیار زمین پر چھوڑ دیتا ہے اور چلتے چلتے اگر جلد پلٹنا چاہتا ہے تو گر پڑتا ہے دونون پاؤن کو ملا کر یا ایک پاؤن پر کھڑا نہین رہ سکتا ہے۔ یہی کیفیت آنکھ بند کر کے چلنے مین بھی ہوتی ہے لیکن عضلات مین فالج نہین ہوتا بلکہ کسیقدر فربہ ہو جاتے ہین اسلیئے لیٹنے کی حالت مین اپنا پاؤن جسطرف چاہتا ہے رکھ لیتا ہے باوجودیکہ عضلات اسقدر قوی ہو جاتے ہین کہ لیٹنے کی حالت مین بلا ارادہ مریض کے دوسرا آدمی دقت سے پاؤن کو حرکت دے سکتا ہے لیکن تب بھی مریض سے بالکل چلا نہین جاتا بلکہ بلا مدد دو شخصون کے کھڑا بھی نہین ہو سکتا جسم کے مختلف مقامات مثل ہونٹھ ۔ ناک ۔ پیشانی رخسارہ وغیرہ مین سرسراہٹ اور اکثر ہاتھ پاؤن اور انگلیون مین چمک اور سو جانے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے اور جلد کی حس کم ہو جاتی ہے اسلیئے تلوون مین گدگدی سے کچھ معلوم نہین ہوتا اور پاؤن سخت مقام پر رکھنے سے نرم جگہ پر رکھا ہوا معلوم ہوتا ہے گاہے سردی اور گرمی کے سوا اور کچھ اثر نہین معلوم ہوتا اور بغیر پاؤن کی طرف دیکھے ایک قدم نہین چلا جاتا لیٹنے کی حالت مین یہ نہین معلوم ہوتا کہ کونسا پاؤن کس طرف رکھا ہے اور پٹیلا ٹنڈن ریفلکس اکشن[1] زائل ہو جاتی ہے اور ایسا خیال

---

[1] پٹیلا ٹنڈن ریفلکس ایکشن سے یہ مراد ہے کہ پٹیلا کی ٹنڈن پر کسی چیز سے ہلکے سے مارنے سے پاؤن بے اختیار اوچھل جاتا ہے یہ کیفیت اسوقت زایل ہو جاتی ہے جبکہ عضلہ اور اوسکی ٹنڈن مین پھیلنے والے اعصاب کی جڑون مین فتور ہو جانے کے باعث ارتباط نہ رہے جو کہ نخاعیہ مین بھی قایم رہتی ہے۔

ہوتا ہے کہ دھڑ کو کسی نے رسی سے کسکر باندھ دیا ہے قبض رہتا ہے اور پرینیم اور رکٹم میں بوجھ اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ کوئی چیز نکلا چاہتی ہے پیشاب اچھی طرح نہیں ہوتا اور حاجت ہونے کے بعد روک نہیں سکتا۔ رات کے وقت چند بار حاجت ہوتی اور بباعث کمزوری دیوار مثانہ کے پیشاب تیز دھار سے نہیں نکلتا اور بعد خارج ہونے کے تھوڑی دیر تک قطرات ٹپکا کرتے ہیں گاہے بے اختیار بھی نکلجاتا ہے اور قوت باہ بالکل زائل ہوجاتی ہے۔

درجہ سوم۔ اس درجہ میں ہاتھ بھی مبتلا ہوجاتے ہیں جنکی کیفیت یہ ہوتی ہے کہ انگلیوں میں سو جانے کی کیفیت خاصکر چوتھی یا پانچویں انگلی میں زیادہ جو ساعد و بازو و شانہ تک پھیلجاتی ہے جسکے باعث حرکت بیقاعدہ ہوتی ہے اور کوئی باریک کام مثلاً چکی لینا سوئی پکڑنا وغیرہ نہیں ہوسکتا۔ اگر آنکھ بند کرکے ہاتھ بڑھادے تو یہ نہیں معلوم ہوتا ہے کہ کس طرف کا ہاتھ ہلتا ہے۔ جب سر گردن و سینہ کے عضلات مبتلا ہوجاتے ہیں تو کلام کرنے نگلنے اور سانس لینے میں دقت ہوتی ہے لیکن قوت حافظہ اور عقل قایم رہتی ہے جب بیماری بہت بڑھجاتی ہے تو کل جسم میں درد کم معلوم ہوتی ہے۔ شاذونادر عضلات سخت ہوکر سکڑ کر پتلے پڑجاتے ہیں۔ ایسی حالت میں اسکا بوی ستون اور انیریکار ٹو انگ ہوجاتا ہے گاہے بیڈسور بھی ہوجاتا ہے جلدی امراض مثل ٹیکیریا۔ ہرپیز زاسٹر۔ پیمفگس۔ اکتھائما۔ اری تھیما وغیرہ عصبی درد کے مقامات پر ظاہر ہوتے ہے دوسرے درجہ کے شروع میں جوڑ مثل گھٹنہ۔ کہنی۔ کندھے۔ وغیرہ پر سوجن ہوکر ہوجاتے ہیں کبھی ڈسلوکیشن ہوکر بیکار ہوجاتے ہیں۔

انجام۔ خراب ہے لیکن عمدہ علاج کرنے سے مرض چند عرصہ کے واسطے رکا رہتا ہے گو مرض ترقی پذیر رہتا ہے تاہم مریض سات آٹھ برس تک یا اس سے بھی زیادہ زندہ رہ سکتا ہے کبھی چھ ماہ کے ہی عرصہ میں اسقدر ترقی مرض ہوتی ہے کہ مریض سے اٹھا بھی نہیں جاتا۔ موت اکثر بباعث متعلقہ امراض مثلاً نمونیا [illegible] فالج عضلات تنفس اور [illegible] گردہ و مثانہ کے امراض سے یا کمزوری کے باعث واقع ہوتی ہے۔

تشخیص - یہ مرض مزمن سوزش حرام مغز اور دمیغ سے مشابہ ہے چنانچہ حرام مغز کی سوزش مین فالج اور سوزشی علامات ظاہر ہوتی ہے اور اسمین مریض بغیر دیکھے ہاتھہ اور پاؤن کو حرکت نہین دیسکتا یا پاؤن ملاکر کھڑا کیا جائے تو آنکھہ بند کرنے سے بنا سہارے کے کھڑا نہین رہ سکتا اور نہ بتلا سکتا ہے کہ پاؤن کس مقام پر رکھا ہے اور دمیغ یعنی چھوٹے دماغ کے مرض مین بار بار قے و پشت سر مین درد اور دوران سر اور کنولشنز اور اخیر پر ڈپلوپیا اور احول چشم کا مرض ہوتا ہے اور لوکوموٹر اٹکسی کے شروع مین مریض احول اور ڈپلوپیا مین مبتلا ہوجاتا ہے۔

علاج - حفظان صحت اور غذا کا انتظام مقدم ہے نائٹریٹ آف سلور یا پوٹاسفایٹ آف سوڈیم ٹرپن ٹائن آئیل اسٹرکنائن آرسنک بروماٹیڈ آف پٹاسیم یا مارفیا کوکین کا زیر جلد پچکاری دینا تلخ مقویات معدنی تیزابون کے ساتھہ کاڈلور آئیل ارگٹ آف رائی کلیبار مین بلاڈونا مقدار مناسب مین اسلیبن $\frac{1}{2}$ گرین سے ۴ گرین تک اور محرک ادویات اور درد رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثل اوپیم بلاڈونا کروٹن کلورل ہیپ کھلانا یا مارفیا یا کوکین کا زیر جلد پچکاری کر دینا اور اونکے لینیمنٹ کی مالش کرنا اور بجلی لگانا مفید ہے شروع مرض مین سلفر باتھہ اور قبض دور کرنیکے واسطے حقنہ کرین - نائٹریٹ آف سلور ۴ گرین اکسٹراکٹ نکس وامیکا ۱۲ گرین ملاکر چوبیس ۲۴ گولیان بنائین نسخہ نائٹریٹ آف سلور ۴ گرین - اکسٹراکٹ بلاڈونا ۴ گرین - اکسٹراکٹ جنشین حسب ضرورت لیکر ۲۴ گولیان بنائین ان مین سے کسی نسخہ کی ایک گولی بعد غذا کے دینی چاہیے - نسخہ لکویڈ اکسٹراکٹ آف ارگٹ دو اونس - سوڈی آئی برومائیڈم ڈیڑہ اونس کیمفر واٹر ۴ - اونس سب کو ملاکر ایک ڈرام چار چار گھنٹے بعد تھوڑے پانی مین ملاکر پلائین اور غذا حیوانی استعمال کرین -

۱۸ - لیٹرل اسکلیروسس

اصلیت - یہ حرام مغز کے ہر دو پہلوی ستون کی سفید بناوٹ کا اسکلیروسس ہے جو کل درازی مین ہوا کرتا ہے جسکے باعث پاؤن مین فالج ہونے سے عضلات سخت ہوکر تنے پڑجاتے ہین گاہے اونمین درد بھی ہوتا ہے اسکو اسپیسٹک پیراپلیجیا بھی کہتے ہین -

اسباب - سردی لگنے - بھیگنے یا مرض آتشک میں مبتلا ہونے سے ابتداءً اور دماغ کے کسی حصہ میں سیلان خون یا ملائمیت کے ہونے یا کمر و سر پر چوٹ پانس ورولائی مڈلا بلنگیٹا یا حرام مغز میں فتور ہونے کے بعد ثانیاً یہ مرض دیکھا جاتا ہے اور عورتوں کی بہ نسبت مردوں کے زیادہ ہوتا ہے۔

علامات - ابتدائی طور پر جب مرض شروع ہوتا ہے تو مریض تھکن پیر کی سختی اور گھٹنے پیٹھ اور پنڈلی میں درد کی شکایت کرتا ہے۔ سختی کے ساتھ پیر میں کمزوری ہوتی ہے اسلئے دقت سے چلا جاتا ہے چلتے وقت انگلیاں زمین پر گھسٹتی ہیں اور زمین پر رکھتے ہیں پیر کانپتے ہیں اور پاؤں پاس پاس ہوتے ہیں گھٹنے مل جاتے ہیں اور بعض وقت جب ڈاکٹر عضلات سکڑتے ہیں تو چلینیہ × کی شکل ایک پیر دوسری طرف چلا جاتا ہے اور علیحدہ مشکل سے ہوتا ہے جب سختی بہت ہوتی ہے تو بالکل چلا نہیں جاتا ہے عضلات کی پرورش اچھی طرح سے ہوتی ہے بلکہ ہیپرٹروفی ہوجاتی ہے پٹیلر ٹنڈن ریفلکس زیادہ ہوتا ہے انکل کلونس بھی اچھی طرح سے معلوم ہوتا ہے مدت تک ہاتھ میں فتور نہیں ہوتا ہے لیکن اخیر میں اِن میں بھی سختی آجاتی ہے مدت بعد مریض بستر سنبھالتا ہے اور پیشاب پاخانہ میں فتور پڑتا ہے۔

جب ثانیاً طور پر یہ مرض ہو مثلاً مہروں کا کیریز کرانک مائی لائٹیس ٹیومر وغیرہ سے پیر جلد سخت ہوتے ہیں اور ٹنڈن ریفلکس بھی بڑھ جاتا ہے - مائلائٹس میں چلا جاتا ہے لیکن کیریز میں نہیں کیونکہ بالکل طاقت پیر کی جاتی رہتی ہے۔

جب یہ مرض بوجہ سفلس کے ہو تو رفتہ رفتہ ہوتا ہے ٹنڈن ریفلکس بڑھ جاتی ہے مگر عضلات میں زیادہ سختی نہیں آتی - اور کمر سے سخت درد کی شکایت ہوتی ہے لیکن بدن میں ایک قسم کے جکڑنے کی سی کیفیت پائی جاتی ہے رکٹم و مثانہ پر بھی اثر ہوتا ہے اور نامردی بھی ہوجاتی ہے زیادہ عرصہ تک کامل علاج سے حالت بہتر ہوسکتی ہے۔

انجام - اس کا خراب ہے کیونکہ مرض جلدی ترقی پذیر ہوکر دو تین برس کے عرصہ میں مہلک ہوجاتا ہے۔

علاج ۔ طبیعت کو درست رکھنا بجلی لگانا مالش کرنا اور دوا دو چیزوں کو بڑا دخل ہے یعنی آرسینک اور
میگنیشیم و اسٹرکنین ۔ آتشک جب باعث ہو تو مرکیوری یا آیوڈائیڈ آف پوٹاشیم بہتر ہے ۔

منتشر اسکلیروسس Disseminated Sclerosis

اسکو ملٹیپل یا انسولر اسکلیروسس Multiple or Ins Sclerosis یا شارکوز ڈزیز Charcot's Disease بھی کہتے ہیں ۔

اصلیت ۔ اس میں بہت سے چھوٹے چھوٹے گول سخت اور کسیقدر سرخ نقاط دماغ اور حرام مغز کے مختلف مقامات میں ہوتے ہیں جن کے باعث عقل میں فتور کرۂ چشم میں لرزش ۔ سر گردن ہاتھ پاؤں وغیرہ میں رعشہ ۔ کلام کرنے میں دقت ۔ ازاں بعد فالج ہو کر عضلات سخت ہو کر سکڑ جاتے ہیں ۔

اسباب ۔ یہ عارضہ بیس سے تیس برس کی عمر کے درمیان مردوں کی نسبت عورتوں کو خصوصاً ہسٹرک مزاج والوں کو یا جنکے نیوروپیتھک درد ہوتا ہو زیادہ ہوتا ہے ۔ سردی لگنا بھیگنا ۔ زیادہ عرصہ تک فکرمند رہنا اور بعض شدید امراض مثل اسکارلٹ فیور ہیضہ انٹرک فیور وغیرہ کے بعد بھی ہوتا ہے ۔

علامات ۔ انکی زیادتی مقامات اسکلیروسس کی تعداد اور انکے چھوٹے بڑے ہونے پر منحصر ہے چنانچہ شروع میں دوران سر ڈپلوپیا اور تکلم میں فتور پڑ جاتا ہے عضلات سخت پڑ جاتے ہیں یہ علامات برسوں تک باقی رہیں ازاں بعد مریض نہایت نحیف ہو کر بستر پر پڑا رہتا ہے اعضائے اندرونی کے فعل میں فتور پڑ جاتا ہے یعنی بھوک زائل اسہال اور سوزش مثانہ لاحق ہوتی ہے ۔ نبض جلد یعنی فی منٹ ۱۰۳ سے ۱۴۴ ضربات چلتی ہے اسفنکٹر عضلات کی حرکت زائل ہو جاتی ۔ بیہوش ہو کر مریض وفات پاتا ہے ۔

تشخیص ۔ علامات بالا کے علاوہ چند خاص علامتیں ہیں مثلاً رعشہ جو سونے کے وقت زائل اور حرکت کرنے سے زیادہ ہو جاتا ہے چلنے یا سیدھا کھڑا ہونے میں دقت اور ہاتھ

یہ مرض دوسرے مرض مین ہوتا ہے اکثر ایک ہاتھ اور ایک پاؤن مین ہوتی ہے اور قریب ہونیسے موقوف ہوجاتی ہے کہ رعشہ کا ہلنا جو سونے مین زائل ہوجاتا ہے جیسا کہ کوریا کسی مین نہین پائی جاتین کلام کرنے مین وقت جو باعث ہونٹھ اور زبان کے رعشہ کے ہوتی ہے جسکی وجہ سے ہر ایک لفظ کو آہستہ آہستہ اور رکر رکر کرکے بیان کرتے ہین - دوران سر بھی نہین ہوتا اور پیرالیسس ایجی ٹینس مین نہین ہوتا ہے کل حالت مین مریض پاؤن کو بھاری سمجھکر گھسیٹ کر چلتا ہے اور ہاتھون مین بھی کمزوری ہوجاتی ہے جلد مین سو جانے کی کیفیت ہوتی ہے اور رعشہ نہ اور کم اصلی حالت مین رہتے ہین چہرہ غمگین - آنکھین ٹکٹکی مارے ہوئین قوت حافظہ زایل - عقل مین فتور - مریض مثل دیوانون کے کبھی ہنستا کبھی روتا اور کبھی چپ چاپ بیٹھا رہتا ہے مدت اس مرض کی چھ سے دس برس تک رہتی ہے - اخیر کو سکتہ سوزش شانہ گردوی نیومونیاسل یا پیچش مین مبتلا ہوکر مرجاتا ہے -

علاج - نائٹریٹ آف سلور اور اسٹرکنائن کا استعمال رعشہ مین مفید ہوتا ہے اور آرسنک برومائڈ آف پٹاسیم ارگٹ آف رائی بلاڈونا بھی استعمال کرتے ہین لیکن چندان مفید نہین -

۲۰ - پیرالیسس ایجی ٹینس P ralysis Agitans رعشہ

اسکو شیکنگ پالسی Shaking palsy بھی کہتے ہین اسمین رعشہ ہاتھ پاؤن یا سر سے شروع ہوکر بتدریج تمام جسم مین پھیلجاتا ہے -

اسباب - اکثر چالیس برس کی عمر کے بعد ظاہر ہوتا ہے رنج - غصہ کرنا - صدمات دلی سہنا - مدت تک کثرت سے شرابخواری کرنا - سردی لگنا - بھیگنا یا بالے گولی یا خراش معکوسہ کا ہونا -

علامات - بے معلوم آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہین - اول تکان یا ایک انگلی ایک ہاتھ یا ایک پاؤن مین درد معلوم ہوکر لغزش معلوم ہونے لگتی ہے جو اول مین تھوڑے عرصہ تک رہکر

جاتی رہتی ہے بہرہ ہونے لگتی ہے اسکو مریض روک بھی سکتا ہے اور سونے کی حالت مین خود بخود بند ہوجاتی ہے کام کرنیکی حالت مین بھی نہین ہوتی جب مرض کی ترقی ہو تو نیند نہین آتی اور لقمہ ہاتھ سے منہ تک نہین جاتا چبانے اور نگلنے مین وقت ہوتی ہے تیزی سے چلنے کے باعث گرپڑنے کا اندیشہ ہوتا ہے عقل مین چندان فتور نہین ہوتا دلی جوش مثل غصہ وغیرہ سے رعشہ زیادہ ہوجاتا ہے قد خمیدہ ہوکر ٹھوڑی سینہ سے جالگتی ہے اور رعشہ ہر وقت ہونے لگتا ہے جس سے کمزور و نحیف ہوکر بستر پر پڑا رہتا اور بڑبڑایا کرتا ہے اسوقت عقل مین بھی فتور پڑجاتا ہے زان بعد بڈسور ہوکر گاہے کنولشنز کوما یا دیگر امراض لاحق ہوکر مرجاتا ہے۔

مدت - بیس۲۰ سے تیس۳۰ برس تک ہے۔

تشخیص - مریض کی صورت سختی عضلات خاص ہے ملٹپل سکلروسس کم عمر مین ہوتا ہے آنکھ کا ڈیلا ہلتا ہے اور خاص طرح مریض بولتا ہے جسے پیرالیسس اجیٹانس سے تشخیص ہوجاتا ہے۔

علاج - اسمین کچھ فائدہ نہین ہوتا تاہم آئرن اسٹرکنائن زنک آرسنک نائٹریٹ آف سلور کاڈلیور آئل وغیرہ مقویات سے طاقت بحال رکھنے کی کوشش کرین۔ رعشہ کم کرنیکے واسطے اوپیم استعمال کرین۔ سرد یا گرم پانی کا غسل یا شاورُ باتھ بھی مفید ہے۔ گردن یا پیٹھ پر گلگانیک بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔

۲۱ - رائیٹرس پالسی Writer's Palsy.

جب کوئی خاص معمولی کام ہاتھ سے عرصہ دراز تک اور زیادہ کیا جاتا ہے تو اوس کام کے کرنیوالے عضلات کا بیقاعدہ تشنج ہونے لگتا اور کام مذکور بخوبی انجام نہین پاتا تو اوسکو اسکریونرس پالسی Scriveners P. کہتے ہین۔ چونکہ لکھنے والون کی انگلیون کے عضلات مین زیادہ لکھنے کے باعث ایسا تشنج پیدا ہوجاتا ہے اسلیے رائیٹرس کرامپ یا پالسی یعنی

محرروں کا تشنج بانی بج کہتے ہیں علاوہ ازیں دیگر باریک کام کرنیوالوں مثل درزی۔ ستار بجانے والوں وغیرہ وغیرہ سینے والوں ٹیلیگراف سگنل دہندوں کو بھی اس قسم کا تشنج ہو سکتا ہے۔

اسباب۔ بخوبی تحقیق نہیں ہوئے لیکن ایسا قیاس کیا گیا ہے کہ کثرت کام سے مقدرت تھک جاتے ہیں اور ان میں کوئی خرابی واقع ہو جاتی ہے۔

علامات۔ یہ معمولی شروع ہوتے ہیں اوّل اس ہاتھ کی جس سے زیادہ کام لیا جاتا ہے انگلیوں ساعد بازو میں درد ہونے لگتا ہے جو رات کو آرام کرنے سے جاتا رہتا ہے ازاں بعد مریض کا وہ ہاتھ کام کرنے کی حالت میں اکثر تھک جاتا ہے تو دوسرے ہاتھ سے اس ہاتھ کو دبا کر اور آرام دیکر پھر کرنے لگتا ہے اور ہاتھ میں کسیقدر تکلیف بھی معلوم ہوتی ہے جو چند گھنٹے آرام دینے کے بعد رفع ہو جاتی ہے۔ جب مرض ترقی پذیر ہوتا ہے تو قلم پکڑنے سے فوراً انگوٹھا ہتھیلی کی طرف کھنچ جاتا ہے اور انگلیاں مڑ جاتی ہیں اس باعث سے لکھا نہیں جاتا اور لکھا بھی جاتا ہے تو نہایت خراب لیکن دیگر باریک کام بخوبی کیا جاتا ہے اگر دوسرے ہاتھ سے کام کرتا ہے تو وہ بھی مثل اول کے ہو جاتا ہے۔ یہ عارضہ تشنجی ہے کیونکہ اسمیں فالج نہیں ہوتا اگر کسی مریض کو فالج ہو جائے تو حس کسی حالت میں زائل نہیں ہوتی۔

تشخیص۔ پیرالیسس اجیٹانس سے فرق یہ ہے کہ جب ہاتھ سے کام کرنے لگتے ہیں تو رعشہ بند ہو جاتا ہے لیکن اس عارضہ میں معاً کام شروع کرتے سے انگلیوں میں تشنج ہونے لگتا ہے۔

علاج۔ مقدم ہے کہ وہ کام جسکی کثرت سے مرض لاحق ہوا ہے ترک کردیں۔ محرر کے لیے ٹائپ رائٹنگ Type Writing. مفید ہے سمندر کے کنارے یا پہاڑوں پر مریض کو بھیجدیں۔ مقوی غذا مثل عمدہ شوربہ وغیرہ دیں۔ بازو وغیرہ پر بجلی لگائیں۔ ہائپوفاسفائٹ آف سوڈیم سنکونا بارک کے ہمراہ دیں مرکبات فولاد کونائن فاسفیٹ آف زنک آرسن بھی دے سکتے ہیں۔

۲۲-مرکیوریل پالسی یا ٹریمر یعنی فالج یا رعشہ سیمابی

خون مین پارہ کی سمیت ہونے سے اختیاری عضلات مین تشنج ہوتا ہے خصوصاً جب انکی خاص حرکت پر زیادہ توجہ کیجائے ۔

علامات ۔ ہاتھون سے تشنج شروع ہو کر تمام جسم مین بتدریج پھیل جاتا ہے لیکن عضلات چشم محفوظ رہتے ہین۔ اول سنی گشتہ ۔ تخدر ۔ پاؤن اور ہاتھ کے انگوٹھون مین چیونٹی رینگنے اور سو جانے یا پٹک کی کیفیت گاہے درد معلوم ہوتا ہے شروع مین تشنج خفیف لیکن کچھ عرصہ کے بعد کام جھٹکے کے ساتھ ہونے لگتا ہے جو دلی جوش سے زیادہ ہوجاتا ہے۔ زیادتی کی حالت مین تشنج ہر وقت قایم رہتا ہے حتیٰ کہ چبانے بولنے اور چلنے مین دقت ہوتی ہے ہاتھ سے کوئی کام نہین ہوسکتا یہان تک کہ کوئی چیز اٹھائی تک نہین جاتی اکثر مریض کو سہارا دیکر بٹھانے اور لٹانے سے تشنج کم ہوجاتا ہے جو سونے کی حالت مین بالکل رفع اور محرک ادویہ کے اثر سے تھوڑے عرصہ کے واسطے بند ہوجاتا ہے مگر بعد اثر زایل ہونے کے بدستور ہونے لگتا ہے اخیر مرض مین بیخوابی ۔ ہذیان ۔ کوما یا کنولشنز ہوتے ہین۔ علاوہ انکے علامات سیماب پائی جاتی ہین ۔ یہ مرض خود مہلک نہین ہے اکثر کمزوری یا اتفاقیہ امراض باعث مرگ ہوتے ہین ۔

تشخیص ۔ پیرالیسس اجیٹینس سے یون کرتے ہین کہ علاوہ حالات گذشتہ اور علامات موجودہ کے سر اور گردن مین رعشہ زیادہ ہوتا ہے جو پیرالیسس اجیٹینس مین شاذ و نادر ہوتا ہے اور ڈس سمی نیٹیڈ اسکلیروسس مین کرہ چشم مین حرکت ہوتی ہے جو اس مین نہین ہوتی ۔

علاج ۔ اول سبب کو دور کرین یعنی پارہ کا کام نہ کرین اور جسم سے نکالنے کے واسطے سلفر باتھ یا گرم پانی کا غسل دین ۔ آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم ہمراہ آئرن ٹانک اور ٹارٹریٹ آف سوڈا استعمال کرین اور ہایوسیمس واسطے رفع تشنج کے کھلائین اور بجلی لگائین ۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 610-1072

۲۳- ڈوشنز پرالیسس Duchennés P.

اسکو پروگریسیو سکیوڈو سکلیروسس بھی کہتے ہین۔

اصلیت - حرام مغز کے کسی کسی مقام مین گرانیولر ڈیجنریشن ہوجاتا ہے اور سائیکک ٹیبل اور پروٹیل عنصر بین سکلیروٹسٹ ہوجاتے ہین یہی کیفیت عضلات کے ریشون مین ہوجاتی ہے جس سے وہ پتلے پڑجاتے ہین واسی باعث سے پانون کی طاقت زایل ہوجاتی ہے

اسباب - یہ عارضہ بچون مین خاصکر لڑکون مین زیادہ تر دیکھا جاتا ہے گاہ بے موروثی بھی ہوتا ہے۔

علامات - یہ مرض اول پیر سے شروع ہوکر پنڈلی ران سرین کمر اور شکم کے عضلات تک پھیل جاتا ہے شروع مین عضلات کو ور لیکن درد نہین ہوتا اخیر پر فربہ ہوکر سکڑ جاتے ہین۔ جسکے باعث بچہ سے چلا نہین جاتا دونون پانون علیحدہ علیحدہ اور سر و جسم کو ذرا پیچھے جھکا کر کھڑا ہوتا ہے چلتا بھی ہے تو گھٹنہ کو بہت اونچا اوٹھاتا ہے اور پنجہ کو جھکاتا اور جسم کو ادہر ادہر ہلاتا ہے جب کھڑا ہوتا ہے تو دونون پانون کو بفاصلہ اور سر و جسم پیچھے کی جانب جھکا لیتا ہے مہینون مریض اس حالت مین رہتا ہے بعدہ پنڈلی کے عضلات بہت موٹے اور سخت ہوجاتے ہین لیکن پیٹھ - سینہ - ہاتھ اور چہرہ کے عضلات سکڑ کر پتلے پڑجاتے ہین زمین سے اوٹھنے کے وقت مریض لکڑی کا سہارا لیکر اول سرین اوٹھا کر بدن کو جھکا کر دقت سے اوٹھتا ہے بعد برس دو برس کے ہاتھون مین بھی یہی کیفیت ہوجاتی ہے تو بچہ لاچار ہوکر بستر پر پڑا رہتا ہے یہ حالت عرصہ دراز تک رہتی ہے اسمین آلات تنفس اور دوران خون اور ہضم مین کوئی فتور نہین ہوتا اخیر پر کمزوری یا اتفاقیہ امراض لاحق ہوکر مریض مرجاتا ہے۔ بخار نہین ہوتا۔ مثانہ اور رکٹم کی طاقت قایم رہتی ہے۔

علاج - ریڑھ اور خاص عضلات پر بجلی لگانا غسل اور مالش مفید ہے۔

اس جمعیت کے دو مرض اور بھی ہین جنکا بیان اس جگہہ کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے - ایک [illegible]

اور دوسرا ان سمینا۔

فقرۂ سوم

سمنولینس Somnolence

اسکے معنی طبیعت کا سونے کی طرف زیادہ مایل ہوتا ہے مگر اصطلاحًا اوس کیفیت سے مراد ہے کہ جسمین مریض اسقدر بے خبر ہو کر گہری نیند مین سوتا ہے کہ جگنا دشوار ہو جاتا ہے۔

اسباب ۔ کاہل وجود ہونا زیادہ گرمی و سردی کا اثر یا شکم سیر ہو کر کھانا بدہضمی خون مین سمیت بسبب عارضہ گردہ بخار و یرقان شراب یا دیگر نشی اشیا کا استعمال خون کی زیادتی و کمی یا فاقہ کشی کرنا یا سکتہ کا ابتدائی درجہ ہسٹیریا یا دماغ کا زیادہ محنت کرنے سے تھک جانا کہ جس سے خوب گہری نیند آجاتی ہے۔

علاج ۔ سبب کو دور کرین۔

فقرۂ چہارم

اِن سمینا Insomnia. سہر

اسکے معنی بے خوابی کے ہین جس مین نیند نہین آتی اگر آتی ہے تو خفیف غنودگی ہو کر اُچٹ جاتی ہے۔

اسباب ۔ دہشت ناک خواب دیکھنا۔ کثرت مطالعہ کتب رنج و فکر جوش دل چا دو کا فی پینا جسمی و دماغی تکلیف یا کھانسی دیوانگی بخار کا ابتدائی درجہ بدہضمی ۔ شرایون کا خفقان غنجا ئیٹس کا اول درجہ ٹیٹنس ہیڈ رو فوبیا دل اور بڑی شرائین کا مرض انیمیا ۔ گاوٹ گا ہے یرقان حمل یا وضع حمل کی حالت۔

علاج - اوّل سبب کو دور کریں جسم اور دل کو درست رکھنے کے واسطے پھر کر تفریح طبع کرنا عمدہ غذا اور سونے سے چار یا پانچ گھنٹہ قبل غذا کا نا قصہ جات کا مطالعہ کرنا - سر شام سونا چاہیئے اگر ان سب تدبیروں سے نیند نہ آوے تو ایک مقدار پورٹ وائن یا برانڈی پلائیں گرم پانی سے غسل یا پاشویہ کرنے یا پیر سہلانے سے نیند آجاتی ہے - نیند لانے کے واسطے خاص دوا اوپیم مارفائن - ہیڈریٹ آف کلورل وغیرہ - نسخہ کلورل ایڈ ۳۰ گرین - برانڈی ایک ڈرام - سیرپ اورنشیائی ایک ڈرام - پانی ایک اونس کی ایک خوراک بنا کر سوتے وقت استعمال کریں -

برومائیڈ آف پٹاسیم - ہمپ ہائی سائمیس کونائم ہولیس بلاڈونا نپتھی ایتھر Æther کلورک ایتھر Chlaric Æthar جلسی میم Gelsemium سلفونل Sulphonal اور یوریتھین Uræthane وغیرہ اودیہ ہیں - برومیڈیا آدھ سے ایک ڈرام کی مقدار میں مفید ہے - اور پیرل ڈی ہائڈ - نصف ڈرام سے ۲ ڈرام تک - کروٹن کلورل ہائی ڈریٹ ایک ڈرام بھی استعمال کر سکتے ہیں - سر پر بھیگا کپڑا یا برف کی تھیلی رکھنا - سرد یا گنگنا پانی ڈالنا یا مسمی رائز Mesmerise. کرنا یا کسی خاص چیز پر عرصہ تک نگاہ جما کر دیکھنا یا سو تک شمار کرنا ان تدابیر سے نیند آجاتی ہے -

نیورائٹس Neuritis. یعنی سوزش اعصاب

اگرچہ اس مرض کا زیادہ تر تعلق علم سرجری سے ہے لیکن چونکہ بباعث سردی نقرس و وجع مفاصل اکثر ہو جاتا ہے لہذا کتاب ہذا میں بیان کرنا مناسب سمجھ کر درج کیا - اس مرض میں سائیٹک نرو اکثر گاہے بریکیل پلیکسس مبتلا ہو جاتا ہے -

علامات - درد عصب کے متوازی کم و بیش ہر وقت موجود رہتا ہے بخار اور شب میں بے چینی ہوتی ہے اگر مرض مزمن ہو جاوے یا شروع ہی سے مزمن طور پر ہو تو درد تو بہتی لیکن دبانے سے قدرے زیادہ ہوتا ہے -

علاج - عضو کو آرام سے رکھنا - بلاڈونا پلاسٹر اکسٹراکٹ پاپی پولٹس مین ملا کر لگانا چاہیے کالچیکم آیوڈائیڈ آف پٹاسیم وایکونائٹ وغیرہ استعمال کرائین مزمن صورت مین کونین دینا اور بلسٹر لگانا مفید ہے -

فقرۂ پنجم

نیورلجیا . Neuralgia یعنی عصبی درد

اعصاب یا اونکی شاخون کے متوازی درد شدید اور نوبت سے ہوتا ہے باری وقت مقررہ یا غیر مقررہ پر عود کرتی ہے لیکن شب مین اس درد کی زیادتی ہوجاتی ہے یہ درد خاص عصب ماؤف کے ہی مقام پر نہین بلکہ اُن مقامات مین جہان اوسکی شاخین پھیلتی ہین ہوتا ہے جیسا کہ کہنی کے اندرونی جانب النرزو پر صدمہ پہونچنے سے نہ صرف اوسی مقام پر بلکہ تمام ہاتھ مین جہان کہ عصب مذکور کی شاخین پھیلتی ہین جھنجناہٹ محسوس ہوتی ہے -

اسباب - خرابی طبیعت جو بوجہ اینیمیا کلوروسس سمیت سیسہ ملیریا وجع مفاصل آتشک وغیرہ کے ہو - خراش معکوسہ مثلاً دانت کے کیریز یا کسی ہڈی کی نکروسس یا رسولی یا دنبل ہوجانے سے جیسا کہ جگر مین سوزش ہونے سے شانہ مین درد ہوتا ہے کیونکہ فرنیک نرو حجاب حاجز مین پھیل کر بذریعہ چند شاخون کے ہپاٹک پلکسس سے مرتبط ہے علیٰ ہذا سنگ مثانہ مین حشفہ پر خراش ہوتی ہے - اکثر موروثی گا ہے یا گولہ بھی باعثِ مرض ہوتا ہے علاوہ ازین عصب پر صدمہ پہونچنے یا قطع کرنے سے بھی عصبی درد ہونے لگتا ہے - جیسا انقطاع عضو مین -

اقسام - مقدم یہ ہین فیشیل نیورلجیا - براکیگیو - سائیٹکا - انٹرکاسٹل نیورلجیا - علاوہ ازین چند اور بھی ہین جو کم ہوتے ہین مثلاً کرورل نیورلجیا - لمبو ایبڈامنل نیورلجیا - سرواکو اوکسپیٹل نیورلجیا - مسٹوڈینیا -

پیر طبیب

فیشل نیورلجیا اسکو ٹک ڈلارو Ticdouloureux. یا پروسوپلجیا Prosopalgia بھی کہتے ہین - یہ پانچوین جوڑہ یا اوسکی کسی شاخ کا عصبی درد ہے جو سب عصبی دردون سے شدید اور سوائے سیاٹک نیورلجیا کے باقیون سے زیادہ ہوتا ہے ۔

اسباب - اکثر جوانون مین ہوتا ہے جسمی کمزوری جو بوجہ انیمیا امراض آلات البول ہیئت سینہ کے ہو یا چہرہ کی ہڈیون کے نکروسس - چہرہ کے نزدیک کسی ٹیومر کا دباؤ - امراض ساخت دماغ امراض دندان مثلاً نکروسس کیریز سوزش ڈنٹل - پلپ گم یا کل زاید دانت ہونا - بعض مین سوہضمی ہسٹیریا ملیریا یا سردی لگنا وغیرہ باعث مرض ہوتے ہین - جن لوگون مین کہ اسباب بالا مین سے کوئی باعث موجود ہے اونکو وجوہات مثل ہوا لگنے کہانسنے چھینکنے جھٹکا لگنے یا یکایک خوشی یا رنج کی خبر سننے یا مرض کی یاد دلانے سے باری آجاتی ہے ۔

علامات - اس کی مختلف شاخون مین مرض ہونے سے جداگانہ ظہور مین آتی ہین مثلاً افتھلمک کے نیورلجیا مین سوپرا اربٹل عصب اکثر مبتلا ہوتا ہے جس سے پیشانی ابرو پوٹے اور بعض اوقات آنکھہ کے ڈیلے مین درد ہوتا ہے جسکے باعث باری کے وقت مریض آنکھہ کو بند کرلیتا ہے اور جانب معلول پر شکن پڑی رہتی ہے گا ہے ہرپیز نمود ہوتا ہے آنکھہ سرخ اور آنسو روان - اگر جلد جلد باری آوے تو آنکھہ ہمیشہ سرخ رہتی ہے پاس کی شریانین تڑپ محسوس ہوتی ہے سوپرا آربٹل فورمین پر دبانے سے کمی لیکن دیگر مقامات پر دبانے سے آرام معلوم ہوتا ہے سوپیری ار مگزلری عصب مبتلا ہونے سے اکثر انفرا آربٹل شاخ مین درد ہوتا ہے جو کہ بالائی لب رخسارہ ناک کے بازو زیرین پپوٹے پر پہیلتا ہے اور انفرا آربٹل فورمین گا ہے میلریون پر دبانے سے زیادہ ہوتا ہے انفیریر مگزلری عصب کی انفیریر ڈنٹل شاخ منٹل فورمین مین سے گذر کر مبتلا ہوتی ہے جسکے باعث زیرین لب مسوڑھے زبان و ٹھوڑی کا پہلوی حصہ درد مین گرفتار ہوتے ہین - فورمین منٹل کو دبانے سے تکلیف ہوتی ہے اس مین بہ نسبت ہر دو بالائی شاخون کے درد کم ہوتا ہے درد اکثر دائین نصف چہرہ مین یکایک گا ہے بدہضمی کے بعد ظاہر ہوتا ہے جسکی تکلیف مختلف قسم کی ہوتی ہے کسی مین آگ سے داغنے بارود سے جلانے یا بجلی کے شرارے لگنے اور بعض مین نشتر سے

تراشنے کے موافق ہوتی ہے جس سے مریض بہت ہی بے چین ہو کر کراہتے یا چیخ مارتے ہیں بعض اپنے منہ پر تھپڑ مارتے ہیں بعض خوب دباتے یا لب دانتوں سے چباتے یا نشتر سے کاٹتے ہیں بعض مجبور ہو کر خودکشی پر آمادہ ہو جاتے ہیں یہ بیماری دس پندرہ لمحہ سے ایک منٹ تک رہکر زائل ہو جاتی اور مریض سو جاتا ہے خفیف میں ہفتوں یا مہینوں اور شدید میں ساعت بساعت بعض میں لمحہ بلمحہ بیماری عود کرتی ہے اسی طرح بعض میں چند باریاں آکر رفتہ رفتہ مریض اچھا ہو جاتا ہے بعض مریض تا زیست مبتلا رہتے ہیں جب علاوہ درد کے عضلاتی تشنج بھی ہو تو وہ اصل ٹک ڈلارو ہے۔ اس حالت میں چہرہ بباعث تشنج کے بدنما ہو جاتا ہے مایوسی ظاہر ہوتی ہے شفا کے بعد بھی چہرہ بدزیب رہتا ہے۔

۲۔ براؤ ایگیو۔ Brow Ague یا ہمی کرینیا جسکو آدہا سیسی کا درد یا شقیقہ بھی کہتے ہیں یہ بسبب سمیت ملیریا یا جسمی کمزوری مثلاً عورتوں کو زیادہ دن تک بچہ کو دودھ پلاتے رہنے کے باعث سے ہوتا ہے یہ درد ابرو پیشانی اور سر کے نصف میں نوبتی طور پر ہر روز یا دوسرے روز وقت مقررہ سے شروع ہوتا اور وقت معینہ پر ختم ہوتا ہے اکثر قے ہوتی ہے۔ جب یہ درد طلوع آفتاب سے آغاز ہو کر غروب آفتاب تک رہکر زائل ہو جاوے تو سن بین کہلاتا ہے

۳۔ ساٹیکا . Sciatica عرق النسا رٹرے سیاٹک عصب اور اوسکی شاخہائے حسی کا درد ہے اکثر نقرسی اور وجع مفاصل طبع والوں میں دیکھا جاتا ہے زیادہ تر ایک گاہے ہر دو جانب ہوتا ہے۔

اسباب۔ انٹرورٹبرل فورمین کے پاس یا اور مقام پر عصب پر دباؤ پڑنا جیسا کہ اسکبالڈ فیکس میں سدہ اٹکنا۔ اووری یوٹرس یا غدود جاذبہ میں سوزش یا رسولی ہونا یا کسی آوردہ کا کشادہ ہو کر دباؤ پہنچانا عرصہ تک سیلی زمین پر ایک پہلو بیٹھا رہنا۔ مہروں میں کیریز ہونا۔ سیاٹک عصب کی سوزش ہونا۔ سردی لگنا۔ جیسا کہ ہندوستانیوں میں سرد پتھر پر بیٹھنے یا بوقت اجابت کھلے شٹاس پر بیٹھنے اور نیچے سے سرد ہوا لگنے کے باعث سے ہوتا ہے اکثر ادھیڑ عمر کے مردوں میں جن پر اثر تبدیلات موسم جلد ہو تکان یا کسی شدید مرض سے افاقہ ہونے کی حالت میں

ہو جاتا ہے۔

علامات۔ پشت ران پر عصب کے متوازی سیاٹک ناچ سے پاپلیٹیل سپیس کے اوپر تک درد ہوتا ہے۔ جب پوسٹیریر ٹبیل عصب بھی مبتلا ہو تو پنڈلی کی پچھلی و درونی جانب اور فیبولر عصب کی بیرونی شاخ کے مبتلا ہونے سے بیرونی و اگلے حصہ مین پشت پا تک اور کیوٹی کنہ ٹبیالس عصب شامل ہونے سے ٹخنہ کے بیرونی طرف درد ہوتا ہے۔ درد کی زیادتی ٹروکنٹر کے پیچھے ران کے کسی کسی حصہ و گھٹنے کے جوڑ فیبولا کے سر کے نیچے ٹخنہ کے بیرونی جانب سے قدرے اوپر اور پشت پا پر ہوتی ہے۔ درد گاہے یکایک لیکن اکثر بتدریج شروع ہو کر شدید ہو جاتا اور اسکیئم کی ٹیوبراسٹی کے قریب گہرے بن مین محسوس ہوتا ہے جب غلاف عصب پر تناؤ ہو تو زیادہ تکلیف ہوتی ہے جسکے باعث مریض ہر حالت مین پاؤن موڑے رہتا ہے لیکن عرصہ تک ایسی وضع پر رہنے سے پاؤن پتلا پڑ جاتا ہے۔ کبھی غلاف عصب مین رطوبت رسنا بھی ممکن ہے ایسی صورت مین دھیمی قسم کا درد مثل سو جانے یا جھنجھناہٹ کے محسوس ہوتا ہے اور پاؤن بھی قدرے آماسیدہ معلوم ہوتا ہے تھوڑے عرصہ بعد عضلات بباعث بیکاری سخت پڑ جاتے ہین اور مریض لاٹھی کے سہارے سے بمشکل جھک کر چلتا ہے۔ یہ مرض چند ہفتون یا برسون اور بعض مین تا زیست قائم رہتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے۔

۴۔ انٹرکاسٹل نیورلجیا۔ اسمین چھٹے سے نوین ڈارسل اعصاب تک کی شتی شاخین خصوصاً جو صدر کے سامنے پھیلتی ہین اکثر مبتلا ہوتی ہین۔ عورتون مین اکثر بہ نسبت دائین کے بائین جانب زیادہ دیکھا جاتا ہے اینیمیا ہسٹیریا یا کثرت ادرار طمث یا مرض لیکوریا کے باعث ہوتا ہے یا مہرون کے امراض یا سل یا پلوریسی سے افاقہ ہونے کی حالت مین بھی دیکھا جاتا ہے۔

علامات۔ بحالت باری انٹرکاسٹل اعصاب کے متوازی درد ہوتا ہے جو لمبی سانس لینے کھانسنے چھینکنے اور ہاتھ ہلانے سے ترقی پاتا ہے مگر دبانے سے افاقہ ہوتا ہے لیکن اسپائینس پراسس کے پاس مخرج اعصاب پر نیز وسعت الاضلاع مین اور اسٹرنم کے قریب کریون کے

مابین دبانے سے تکلیف ہوتی ہے وقفہ کے وقت سوجانے یا چنچنی رینگنے کی کیفیت بعض اوقات مقام ماؤف پر سردی سی محسوس ہوتی ہے یہ مرض بعض اوقات ہرپیز راسٹر کے آغاز مین دیکھا گیا ہے۔ ابتداً پلیوریسی وپلورو ڈینیا سے مغالطہ ہوجاتا ہے لیکن پلورو ڈینیا مین حرکت عضلات سے درد ہونے اور پلیوریسی سے فزیکل علامات اور مخرج اعصاب پر دبانے سے تکلیف ہونے کے باعث تشخیص کرلیجاتی ہے۔

۵۔ کرورل نیورلیجیا ۔ یہ لمبر اعصاب کا تشنجی درد ہے جو کہ ران اور پنڈلی پر پھیلجاتا ہے مقام درد ٹھیک سائٹیکا کے خلاف یعنی ران پنڈلی اور ٹخنہ کے اگلی و درونی جانب اور پشت پا پر انگوٹھے اور برابر کی انگلی مین بباعث خراش گردہ یا سرزمین مین چیت لیٹنے کے ہوتا ہے۔

۶۔ لمبوابڈامینل نیورلیجیا ۔ یہ ان اعصاب کا جو پشت کے زیرین حصہ، زیرین شکم کے پیش اور آلات تناسل مین جاتے ہین درد ہے جو پہلے لمبر مہرہ کے برونی کنارے ایلیئم کے درمیانی مقام انٹیریئر سوپیریئر اسپائینس پراسس کے اندر کی طرف نیز اون مقامات پر جہاں سے کہ اعصاب سُرین اور آلاتِ تناسل روان ہوتے ہین محسوس ہوتا ہے جو دبانے سے قدرے زیادہ ہوتا ہے۔

۷۔ سروایکو اوکسپیٹل نیورلیجیا ۔ بالائی چار حسی سروائیکل اعصاب کا درد ہے جو گلو اور پشت سر و گردن پر ہوتا ہے یہ درد بہت کم مگر شدید ہوتا ہے جسکے باعث سر ہلانا دشوار ہوتا ہے۔

۸۔ سروایکو بریکیل نیورلیجیا ۔ زیرین چار سروائیکل اور پہلے ڈارسل عصب کی شاخہائے حسی کا درد ہے جو پشت گردن کے زیرین اور بازو کے بالائی حصہ کی پشت ساعد کے درونی اور پچھلی طرف اور کبھی انگلیون تک ہوتا ہے۔

۹۔ مسٹوڈینیا ۔ یہ انٹریئر سوپراکلاویکیولر عصب کا جو کہ حسی عصب پستان ہے درد ہے۔

اسباب - عورتوں کو عہد شباب سے تیس سال تک اکثر ذرائش رحم و ضعیتہ الرحم یا کمزوری جو بوجہ انیمیا کلوروسس یا عرصہ تک دودھ پلانے کثرت ادرار یا تکلیف ادرار حیض سے ہو پیدا ہوتا ہے بعض دفعہ ہسٹیریا اثر ملیریا تکان فکر کا غالب ہونا یا تر جگہ میں سونا بھی اسکے سبب ہوتے ہیں۔ مردوں میں شاذ ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر انٹر کاسٹل نیورلجیا کے ساتھ دیکھا جاتا ہے۔

علامات - پستان کے مختلف مقامات پر دبانے سے درد ہوتا ہے جو کہ شانہ و بغل سے ہاتھ تک پھیل سکتا ہے یہ درد شدید لیکن ایام ماہواری سے قبل ہوتا ہے حالت زیادتی میں قے بھی ہو سکتی ہے بباعث ٹسکنے کے درد شدید اور بوجہ معلوم ہوتا ہے اور جانب معلولہ کی کروٹ لینا دشوار ہوتا ہے یہ مرض عرصہ تک رہتا ہے اور کینسر کا شبہ ہوتا ہے۔

تشخیص - نیورلجیا امورات ذیل یاد رکھنے سے بخوبی ہو سکتی ہے یعنی یہ درد اعصاب کے متوازی اکثر ایک سمت میں نوبتی طور پر خفت یا شدت سے ہوتا ہے لیکن باری کے وقت شدید اور وقفہ میں خفیف یا کبھی بالکل نادر بھی ہو جاتا ہے اور ایسے مقام پر جہاں سے کہ اعصاب سوراخ استخوان سے نکلکر زیر جلد پھیلتے ہیں دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے مقام ماؤف کی حس و پرورش دخل میں فتور پڑ جاتا ہے جسمی و مقامی سوزشی علامات نہیں پائی جاتیں اور نہ درد کے موافق مقامی و جسمی کوائف - اکثر عصبی درد خاص خاص اسباب اور خرابی طبیعت سے حادث ہوتے ہیں جیسا کہ کلوروسس سے فیشل نیورلجیا و سوا ایکسس کا درد - انیمیا سے گیسٹرک و انٹر کاسٹل نیورلجیا ملیریا سے سوپرا آربیٹل عصب کا درد وجع مفاصل سے عرق النسا اور درد قفا۔

علاج - نیورلجیا سبب کو دور کرنا - کمزوری کو رفع کرنا مقدم اصول ہیں چنانچہ سبب کو حتی الامکان تلاش کر کے دور کریں - کوئی خارجی چیز مثل گولی مردار ہڈی رسولی یا سدہ امعاء میں ہو تو تدبیر مناسب سے نکالدیں نقرس وجع مفاصل آتشک یا ملیریا کی سمیت ہو تو کالچیکم پٹاسیم آئیوڈائیڈ ایکٹیا ریسموسا ایکونائٹ آرسینکا کوئینائن آرسنک اسٹرکنائن کاڈلور آئل مرکبات

زنک فاسفورس سلور وغیرہ بہتر ہین بد ہضمی مین پیپسین روبرب ایپکاکوانا یا ایکلائیر کو استعمال کرین ۔ غذا زود ہضم اور مقوی مثل دودھ شوربہ بیضہ گاہے شراب دین ۔ قواعد حفظان صحت کی پابندی بھی مقدم سمجھین ۔ باری کے وقت ادویہ مسکن اعصاب مثلاً افیون مارفائن ۔ کلورڈائن برومائڈ آف پٹاسیم ہیپ ۔ اسٹرمونیم ہارسائمس بلاڈونا کلورل ہیڈریٹ کروٹن کلورل اکونائٹ وریٹریا کونائن آئل آف یوکلپٹس گلاپولس گلسی سیم سیمپروائی رنس وغیرہ کھلائین ۔ امونیم کلورائڈ بھی مستعمل ہے جسکو تیس گرین کی مقدار مین بہت سے پانی کے ہمراہ ملا کر گھنٹہ گھنٹہ بعد دین ۔ اگر چوتھی خوراک سے فائدہ نہو تو موقوف کر دین اگر فائدہ ہو تو مقدار خوراک نصف کر کے دن مین صرف تین مرتبہ دینا کافی ہے ۔ ڈفیوزیبل اسٹیمولنٹ ادویہ مثل ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا ایتھر برانڈی گرم جوشاندہ چاء وغیرہ پلائین ۔ کلوروفارم یا ایتھر سنگھائین ۔

مقامی علاج ۔ مقام درد پر سینک کرنا آبلہ اوٹھانا مسٹرڈ پلاسٹر لگانا گرم لوہا پھیرنا مفید ہین سردی پہونچانے کی غرض سے برف رکھنا ایوپوریٹنگ لوشن یا ایتھر کا اسپرے لگانا مفید ہے ادویہ مسکن اعصاب مثل مارفائن یا اٹروپائن کی زیر جلد پچکاری لگانا یا مقام ماؤف پر مالش کرنا بہتر ہے ۔ اس مطلب کے لیے کلوروفارم بلاڈونا ایکونائٹ یوکلپٹس آئل افیم وغیرہ بصورت لینیمنٹ پلاسٹر یا مرہم مستعمل ہین نسخہ ۔ وریٹرین ۱۲ گرین ۔ ایکونائٹیس ایک گرین اسپرٹ مین حل کرین اور اسٹکنگ پلاسٹر پر لگا کر اٹھنی برابر ایک ٹکڑا کاٹ کر مقام ماؤف پر چپکائین ۔

نسخہ ۔ اکسٹراکٹ آف بلاڈونا اور افیم ہر ایک سات گرین ۔ اکسٹراکٹ پاپی ۳ اونس چیری لارل واٹر نصف اونس ملا کر مرہم بنا کر لنٹ یا پیپر یا موم جامہ پر لگا کر مقام درد پر چپکا دین اور اوپر سے فلالین کا بنڈج لپیٹ دین ۔ نسخہ ۔ کلورل ہیڈریٹ ایک اونس پانی سولہ اونس ملا کر گرم کرین اور لنٹ کی تین تہ کر کے اس عرق مین بھگو کر مقام ماؤف پر رکھین اسکے اوپر فلالین تین تہ کر کے گرم پانی مین بھگو کر نچوڑ کر رکھین ۔ سب سے اوپر موم جامہ یا ربر شیٹ رکھکر ۲ سے ۸ گھنٹہ تک بندھا رکھین بعدہ سب چیزین ہٹا کر اوسی مقام پر کلوڈین لگائین یا نشاستہ تریک کر روئی رکھکر باندھ دین ۔ گاہی بجلی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے جب کوئی ترکیب مفید نہ پڑے تو اکیوپنکچر نیڈل سے

عصب کو چھید دین یا کھینچین یا قطع کرین۔

یاد رہے کہ جب سوزش مخرج عصب تک ہو تو کھینچنا مضر ہوگا قطع کرنے سے چندان فائدہ نہین ہوتا علاج مذکورہ ہر قسم کے نیورلجیا مین کارآمد ہوسکتا ہے لیکن علاوہ اسکے چند اور تدابیر ہین جو خاص خاص مقامات کے نیورلجیا مین مفید ہین۔

فیشیل نیورلجیا۔ دانت اگر خراب ہو تو نکالدین ڈاڑہی مونچھ رکھنے کی ہدایت کرین تاکہ ٹوٹل اعصاب سردی کے اثر سے محفوظ رہین۔ اگر گرم پانی کے بخارات مقام درد پر پہونچانے یا قطرہ ایسرین آنکھ مین ٹپکانے سے بھی تخفیف ہوسکتی ہے لیکن اس مرض مین کروٹن کلورل ہائیڈریٹ تین گرین کی مقدار مین گلسرین ۱/۲ گرین کی ہمراہ گھنٹہ گھنٹہ بعد استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ گلسیمیم کا لکوئڈ اکسٹراکٹ دو سے پانچ قطرہ کی مقدار مین خصوصاً جب دانتون کی جڑ مین درد ہو دینا مفید ہے۔ پٹاسی کلوراس ۳۰ گرین کی مقدار مین تین ہفتہ تک استعمال کرانے سے فائدہ ہوا ہے۔ عقرقرحا چبانا یا دانتون کے مابین سفوف رکھنا عمدہ تدبیر ہے اکسلیمین ۴ گرین کی مقدار مین بھی مفید ہے۔

ہمی کرینیا شقیقہ۔ باری کے وقت غذا نہ کھائین صرف لیٹے رہین آرسنک کوئینائن اور آئرن کے علاوہ برومائیڈ آف پٹاسیم ہیپ اور گوارینا کھلائین نسخہ مارفائن چار گرین۔ اٹروپائن دو گرین۔ ایکوناٹیٹن ایک گرین۔ رکٹی فائڈ اسپرٹ دو ڈرام۔ گلیسرین چار ڈرام ملاکر پھریری سے مقام درد پر لگائین یا ارگوٹین نصف گرین قدرے گلیسرین اور پانی مین ملاکر زیر جلد پہونچائین ایتھر لگانے سے بھی نفع ہوتا ہے۔

سائٹیکا۔ اگر امعا مین سدہ ہو تو ٹرپن ٹائن اور کسٹرائل کا انیما دین یا ایلوز ایک گرین۔ رب بلاڈونا تہائی گرین ملاکر ایک گولی بناکر بوقت خواب دین یا کنفکشن سنا دو اونس سکیمونی اور سیرپ آف جنجر ہر ایک ایک اونس۔ سیکرٹیڈ کاربونیٹ آف آئرن دو سو بیس گرین ملاکر اسمین سے ایک ڈرام ہر روز بوقت صبح دیا کرین یا کوئی تیز مسہل مثلاً کروٹن آئل ایک منم ہر دوسرے روز صبح کے وقت دین اور اسکے بعد یہ نسخہ پٹاسی آیوڈائڈیم نصف ڈرام۔ سوڈی آئی بائی کاربوناس

بیس گرین ۔ لائکر پٹاسی بیس منم ۔ اسپرٹ آف پیپرمنٹ بیس منم پانی دو اونس ملا کر ایسی تین خوراک دن میں تین مرتبہ بعد غذا دیں ۔ جب کہ سبب نزد دریافت ہو تو سلفیٹ آف سوڈیم چالیس گرین سوڈی آئی بائی کاربوناس بیس گرین ۔ کلورائیڈ آف سوڈیم پندرہ گرین ۔ چاک پوڈر دس گرین ۔ سیکرٹیڈ کاربونیٹ آف آئرن پندرہ گرین پاؤ سیر پانی کے ہمراہ ایک مرتبہ علی الصباح پلائیں ۔ جب سمیت وجع مفاصل باعث مرض ہو تو سیلی سین بارہ گرین چھ چھ گھنٹے بعد دیں یا ٹنکچر ایکونائٹ دس بوند پلوس اوپیائی ایک گرین تین دفعہ یا پٹاسیم آیوڈائیڈ زیادہ مقدار میں دیں ۔ سفلس میں مرکیوری نہایت مفید ہے ۔ ٹرپن ٹائن ایک ڈرام شہد ایک اونس ملا کر نصف صبح نصف شام کو کھلائیں ۔ مزمن صورت میں ٹنکچر ایکیٹا ریسی موسا ایک ڈرام پٹاسی آئی آیوڈائیڈم بیس گرین پانی ایک اونس دن میں تین دفعہ پلائیں یا پٹاسی آئی آیوڈائیڈم دس گرین پٹاسی آئی کاربوناس نصف ڈرام کوئینائن دو گرین سیچیورلگو ساٹی کمپوزیٹا دو اونس ملا کر تین مرتبہ دن میں پلائیں ۔ مقام ماؤف پر لائکر امونیا ۵ ڈرام ٹرپن ٹائن آئل اور میٹھا تیل ہر ایک ایک اونس ملا کر مالش کریں یا منتھل ایک ڈرام اولیم کیری او فلائی اور روغن دارچینی ہر ایک بیس بوند الکحال ایک اونس ملا کر ران پر ملیں ۔ بحالت حاد بہری سینگی یا جونک سیاٹک فورمین پر لگائیں بعدہ اوسی مقام پر ایٹروپائن مارفائن گلیسرین ملا کر ملیں ۔ لیکن مزمن حالت میں جب خلافت میں رطوبت جمع ہو تو ایکوپنکچر ٹیٹل ٹروکنٹر میجر اور اسکیم کی ٹیوبراسٹی کے مابین لگائیں یا فلانل کے ٹکڑے پر سفیدہ کا سفوف برک کر اوسے پیریپیٹین اور اوپر سے لاسٹک بنڈیج باندھیں چند بلسٹر روپیہ روپیہ کے مساوی دو دو انچہ کے فاصلہ پر لگائیں بعدہ آبلے توڑ کر مرہم مارفائن لگائیں اور بعدہ خشک ہوجانے کے دوبارہ اور سہ بارہ اوسی سیدھ میں یہی عمل کریں ۔ نگل بھی لگاتے ہیں اور نرو کو کھینچتے ہیں ۔

انٹرکاسٹل نیورلجیا میں صرف روغن ٹرپن ٹائن دس بوند کا ۔ یہ کمپونڈ اسپرٹ آف ایتھر ۵ منم کے ہمراہ ملا کر پلانے سے فائدہ ہوتا ہے ۔ نائٹریٹ آف ایمائل سنگھائیں ۔ گرم پانی میں برانڈی یا وسکی ملا کر پلانے سے بھی فائدہ ہوتا ہے ۔ کروٹن ائل لینیمنٹ کی مالش کریں ۔

یا ایڈینس میں سٹر ملا کر باندھیں۔

کرورل نیورلجیا۔ مثل سائیٹکا کے چارہ جوئی کریں۔

لمبوایبڈامینل نیورلجیا۔ ٹرپن ٹائن کے ذریعہ سینک کرنا اور ایٹروپائن مارفائن زیر جلد داخل کرنا مفید ہوتا ہے۔

سروایکو اوکسپٹل نیورلجیا۔ کا علاج اس حالت میں جب مہروں کا کیریز باعث مرض ہو تو مثل فیشل نیورلجیا کے ہے۔ سنکس میں سیماب کے استعمال و اثر بجلی سے نفع ہو جاتا ہے۔

سروایکو بریکیل نیورلجیا۔ ہو تو مریض کو جسمی اور دماغی محنت سے باز رکھیں اور ہاتھ کو سلنگ لگا کر آرام دیں عضلات ڈھیلے پڑ گئے ہوں تو اسٹرکنائن کی پچکاری زیر جلد کریں ان دواؤں سے فائدہ نہ ہو تو آب و ہوا تبدیل کرائیں۔

مسٹوڈینیا۔ اول گلیسرین میں ایکسٹرکٹ بلاڈونا ملا کر لیپ کریں بعدہٗ افیون اور ہائیڈریٹ آف کلورل کے گرم سولیوشن میں اسپنج یا کلائن ترکر کے رکھیں۔

نوع دوم کمپلکس عصبی امراض

فقرہ اول

کنولشنز Convulsions اختلاج

چونکہ یہ مرض جوانوں بچوں اور زچاؤں کو مختلف وجوہات سے ہوتا ہے لہٰذا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے

(الف) جوان آدمیوں کا کنولشنز۔ امراض عصبی میں کنولشنز یعنی تشنج کا دورہ ایک نہایت خطرناک علامت ہے جس سے وابستگان مریض بہت ڈر جاتے ہیں کیونکہ یہ مرض یکایک لاحق ہو کر مریض کا چہرہ بگاڑ دیتا اور بیہوش کر دیتا ہے۔

تعریف۔ اختیاری عضلات میں یکایک جلد جلد باری سے تشنج ہوتا ہے جس کے ساتھ بیہوشی بھی عاید ہوتی ہے

اسباب۔ دماغ میں سیلان خون ہونے یا اوس کی شرائین میں تھرمبوسس یا ایمبولزم ہونے یا اوس کے ہلجانے یا اوس میں بسبب اجتماع مادہ آتشک یا سرطان یکایک کنجیشن ہونے سے

کل دماغی ساخت خصوصاً خاکی حصہ کی پرورش مین یکایک خلل واقع ہونا۔ دماغ یا اوسکی جھلیون مین سوزش یا دنبل ہونا۔ دماغ مین یکایک خون کا کم مقدار مین پہونچنا جیسا کہ جسم کے کسی حصہ سے بکثرت سیلان خون ہونے سے دیکھا جاتا ہے۔ دماغ مین دفعتاً خراب خون کا اثر ہونا جیسا کہ پھانسی لگنے لیرنگس مین تشنج کاربنک ایسڈ باقی یا یوریا وغیرہ کی سمیت سے ہوتا ہے۔ خراش معکوسہ بوجہ کرم یا سدۂ امعا یا بعض سنگ گردہ یا مرارہ گذرنے یا جلجانے وغیرہ سے ہوتی ہے۔

علامات۔ یکایک بیہوشی طاری ہوتی ہے اور کل جسم کا یا طول مین ایک طرف کے نصف جسم یا چہرہ یا صرف ایک ہاتھ یا پاؤن کے اختیاری عضلات مین جلد جلد غیر منتظم طور پر تھوڑی دیر تک تشنج ہوتا ہے۔ چہرہ بیڈول پھیکا یا نیلا ہو جاتا ہے۔ کرۂ چشم بحرکت پتلیان کشادہ جن پر روشنی کا اثر نہین ہوتا۔ مریض دانت پیستا ہے زبان باہر نکل پڑتی اور دانتون سے کٹجاتی ہے سانس بدقت اور خراٹے کے ساتھ اخیر پر پاخانہ پیشاب خطا ہو جاتا ہے مریض لمبی سانس لیتا ہے اور ہاتھ پیر پھیلجاتے ہین اور مریض سوتا ہوا معلوم ہوتا ہے۔

انجام۔ بلا موجودگی امراض دماغ یا گردہ کے جوانون مین اس مرض سے اکثر کوئی نہین مرتا۔

علاج۔ سبب قابل رفع کو دور کرین۔ باری کے وقت گلوبند وغیرہ کھولدین ٹھنڈی ہوادار جگہ مین لٹائین چارپائی سے گرنے دین سر پر آب سرد یا برف کی تھیلی رکھین رائی کو گرم پانی مین ملا کر پاشویہ کرائین یا رائی کا ضماد پنڈلیون پر کرین حسب موقع ہوشیاری کے ساتھ کلوروفارم سونگھائین بغرض ازالہ تشنج انٹسپازماڈک اور ہپناٹک دوائین استعمال کرین۔ دم گھٹکر موت لاحق نہ ہونے کی غرض سے مصنوعی تنفس کرائین اور کمزوری سے محفوظ رکھنے کو ادویات محرکہ پلائین۔

(ب) انفنٹائل کنولشنز یعنی ام الصبیان۔ جو بچون مین ہوتا ہے۔

اسباب۔ یہ مرضِ سات یا آٹھ برس تک کی عمر کے بچون کو زیادہ ہوتا ہے کیونکہ اس عمر مین

اسی سبب سے عصبی تحریک زیادہ ہو جاتی ہے چنانچہ حرکت معکوسہ کا اثر بھی بہت ہوتا ہے امراض ساخت دماغ جیسے سوزش یا ٹیوبرکل کا پیدا ہونا یا سخت یا دماغ کا دھنسا ہوا ہونا جیسا کہ رکٹس کے مریض بچوں میں یا ان کو جنہیں غذا بخوبی یا عمدہ نہ میسر ہوتی ہے۔ سمیت خون میں ہونے جیسے خسرہ امراض گردہ وغیرہ میں حرکت معکوسہ سے اکثر ہوتا ہے جیسے دانت نکلنا۔ کرم امعاء۔ سنگ مثانہ۔ بدہضمی سر درد لگنا یا جھٹکنا۔ دہشت کھانا وغیرہ۔ بہت کم عمری یا زیادہ عمر والوں کی اولاد زیادہ تر قابل جانب مرض ہوتی ہے والدین میں کوئی عصبی مزاج مثلاً مرگی ہسٹیریا وغیرہ ہونے سے بھی بچہ کو ہو سکتا ہے۔ کثرت سیلان خون یا اسہال میں بھی ہوتا ہے۔

واضح رہے کہ شدید بخار نمونیا وغیرہ میں جاڑہ سے بخار چڑھنے کے بجائے بچوں کو کنولشنز ہوتے ہیں۔

علامات۔ خفیف حالت میں اس مرض کو انوارڈ فٹس Inwardfits کہتے ہیں جو تولد کے چند روز بعد بچوں میں ہوتا ہے اس میں بچہ سوتا ہوا معلوم ہوتا ہے آنکھ کا ڈیلا گھماتا اور اوپر کو چڑھا لیتا ہے چہرہ کے عضلات قدرے پھڑکنے لگتے ہیں گاہے منہ کے گرد ایک نیلا حلقہ پڑ جاتا ہے۔ بچہ آہستہ آہستہ کراہتا اور سانس ذرا وقت سے لیتا ہے۔ یہ کیفیت خرابی دودھ سے بدہضمی ہو کر وقوع میں آتی ہے جس میں ایرومٹک اسپرٹ آف ایمونیا دو بوند اسپرٹ ایتھر کمپونڈ دو بوند۔ عرق سونف یا ڈل واٹر ایک ڈرام ملا کر دینے سے یا ایک قطرہ روغن سونف شکر میں ملا کر کھانے سے فائدہ ہو جاتا ہے۔

شدید حالت میں بچہ چیخ مار کر یکایک بیہوش ہو جاتا ہے اور عضلات میں تشنج ہونا شروع ہوتا ہے شروع میں ہاتھ پیر سخت کھنچے ہوئے اور انگوٹھے مڑے ہوئے سر سامنے یا پیچھے کو گاہے پہلوؤں پر بھی بار بار متحرک ہوتا ہے آنکھ کے ڈھیلے ابھرے ہوئے اوپر اور اندر کو کھنچے ہوئے۔ اشک جاری۔ پتلیاں سکڑی ہوئیں اخیر کشادہ اور بے حس باچھیں اوپر اور باہر کو کھنچی ہوئی جس سے چہرہ بدنما ہو جاتا ہے۔ چہرہ اول سرخ بعدہٗ نیلا ہوتا ہے منہ سے سفید جھاگ نکلتے ہیں لیکن زبان کٹ جانے کی حالت میں سرخ ہوتی ہے

نیز نگس میں تشنج ہونے کے باعث تنفس غیر منتظم مدقّت ہوتا ہے ورید ہائے گلو خون سے پر نبض جلد جلد باریک پیشاب پاخانہ بے اختیار بسبب تشنج عضلات شکم کے خارج ہو جاتا ہے کوائف بالا ایک دو لمحہ کے لیے ملتوی رہکر پھر اوسی طریق سے تاوقتیکہ مدّت باری ختم نہ ہو ہوتی ہیں باری اوترنے کے قریب بچہ لمبی سانس لیتا ہے اور ہاتھ پیر ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ چہرہ کی نیلاہٹ زائل ہو کر اصلی رنگت آجاتی ہے بعد اسکے مثل خوف زدہ کے بچہ روتا اور روتے روتے سو جاتا ہے اور عرق سے بدن تر ہو جاتا یا کوما ہو کر مر جاتا ہے۔ یاد رہے کہ تشنج گاہے جسم کے ایک جانب یا صرف ایک ہاتھ یا پیر یا صرف چہرہ کے عضلات میں ہوتا ہے اگر دونوں طرف ہو بھی تو یکساں کھچاوٹ نہیں ہوتی اسوجہ سے چہرہ زیادہ بدہیئت ہو جاتا ہے۔ یہ بھی واضح ہو کہ باری جسقدر خفیف ہو اوسیقدر زیادہ عرصہ تک مقیم رہتی ہے اور بعضوں میں دن میں تین چار دفعہ تین یا چار گھنٹے کا وقفہ دیکر عود کیا کرتی ہے اگر باری اوترنے کے بعد بچہ بےچین ہو دانت پیستا اور کروٹ بدلتا رہے اور نیند بخوبی نہ آئے تو باری کے عود کرنیکا اندیشہ ہے یہ مرض جسقدر زیادہ عمر میں ہو کم خطرناک ہوتا ہے۔

انجام۔ کوئی احول ہو جاتا ہے کسی کو انفنٹائل پرالسس اور ہمی پلیجیا ہو جاتا ہے گاہے گاہے قوۃ باصرہ شامہ تکلم اور عقل میں فتور ہو جاتا ہے۔

علاج۔ باری کے وقت گلو کر و سینہ کی بندش دور کریں اور سر اونچا کر کے سرد پانی کا چھینٹا منہ پر ماریں ہوادار جگہ میں لٹائیں بعد اسکے گرم پانی میں بیٹھا کر سر پر سرد پانی یا برف رکھیں مدّت باری زیادہ ہو تو کراٹڈ شریان پر دباؤ پہنچانے اور کلوروفارم اسپرٹ میں ملا کر سنگھانے سے بھی حصول مطلب ہوتا ہے۔ ایک حصہ سرکہ کو تین حصہ پانی میں ملا کر حقنہ کریں موقع مناسب پر ہوشیاری کے ساتھ کلوروفارم سونگھائیں بعد باری اوترنے کے اسباب مرض دور کرنے میں سعی کریں یعنی قبض رفع کرنے کے لیے مسہل دواؤں کا حقنہ کریں یا کیلومل جلاپ ربرب وغیرہ کھلائیں۔ نفخ دور کرنے کے لیے کارمینیٹو ادویہ اگر خراب غذا معدہ میں ہو تو مقئی دوائیں استعمال کریں اور اگر کرم امعا ہو تو دور کریں دانت نکلتے وقت مسوڑوں میں شگاف

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

دین - دافع تشنج ادویہ جیسے کہ مشک - کیمفر یا اسٹمولنٹ جیسے برانڈی وغیرہ دینا مفید ہے اگر نگل نہ سکے تو حقنہ ذیل کام مین لائین مثلاً مشک ۵ گرین کیمفر ۵ گرین کو خوب پیس کر سات گرین بیضہ مرغ ایک عدد پانی پانچ اونس ملا کر حقنہ کرین - اگر غنودگی ہو تو ٹھنڈا پانی سر پر ڈالین ہاتھ پاؤن سرد ہون تو شراب کا نور شک اور دیگر محرک ادویہ استعمال کرنا مفید ہے - جھٹکی رفع کرنے کو سکن ادویہ مثلاً ہیدروسائنک ایسڈ ڈیلیوٹ ٹنکچر ہائیوسائمس کے ساتھ اور انیمیا مین مرکبات فولاد استعمال کرین جبکہ بچہ چھوٹا ہو تو برومائیڈ آف پٹاسیم یا کلورل ہائیڈریٹ باری باری اور وقفہ مین دین اگر کھا نہ سکتا ہو تو ان کا حقنہ کرنا بھی جائز ہے - باری اور تپ کے بعد کاڈلور آئل اور دوائی نم فرائی دین -

ایکلمشیا نیوٹنس Eclampsia Nutans.

بچون کا مرض ہے جو بہت کم دیکھا جاتا ہے کیفیت اس مرض کی مثل صرع کے ہے عقل مین فتور پڑ جاتا ہے الا بیہوشی نہین ہوتی چونکہ کئی دفعہ ان مین بچہ کا سر گاہے گاہ سامنے اور پیچھے کو مثل سجدہ کرنے کے متحرک ہوتا ہے اسی وجہ سے اسکو سلام کنوولشنز بھی کہتے ہین علی الصباح اکثر درد سر ہوتا ہے گاہے غنودگی - بعد اسکے بھینگا پن معدوم ہوتا ہے - زبان میلی قبض بھی ہوتا ہے بعدہ دماغی علامات نمایان ہوتی ہین - مرگی گاہے ہمی پلیجیا یا پیراپلیجیا ہو جاتا ہے جب آرام ہونے والا ہے تو چند مہینے سے دو تین برس مین اچھا ہو جاتا ہے لیکن پھر بھی اصلی حالت پر نہین آتا -

علاج - حفظان صحت پر نگاہ رکھین - دست بذریعہ ریوبرب میگنیشیا یا پوڈرز کے جلاب کرین مقوی دوائین مثلاً آئرن کونین کیمیکل فوڈ کاڈلور آئل وغیرہ کھلائین سرد یا گنگنے پانی سے غسل کرائین -

ہکف Hiccough یعنی ہچکی - جو کہ خاص حجاب حاجز کا تشنجی مرض ہے اسی جگہ بیان کرنا مناسب ہے - یہ ایک بڑی تکلیف دہ علامت ہے جو کہ حجاب حاجز مین یکایک

نوبتی طور پر تشنج ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔

اسباب - اسکی دو قسم پر منقسم ہین۔ (۱) سمپتھی جو کہ اکثر شکم کے امراض مین دیکھا جاتا ہے مثلاً گیسٹرائیٹس پری ٹونائیٹس ہرنیا ٹفلائٹس Typhlitis. اور شدید نفخ وغیرہ (۲) ایری ٹیٹو جیسا بہت گرم اشیا کھانے سے یا بدہضمی یا بسبب تیزی شکم ہونے کے باعث جیسا ننھے بچون مین دیکھا جاتا ہے ہوتا ہے۔

(۳) اسپیسفک Specific جسمین کوئی خاص ظاہر سبب نہین معلوم ہوتا ہے لیکن ضرور کوئی سمیت خون باعث مرض ہوتی ہے مثلاً نقرس ذیابیطس مرض برائٹس ڈزیز۔

(۴) نیوراٹک Neurotic جسمین عصبی فتور پایا جاتا ہے مثلاً Hysteria مرگی، صدمہ یا دماغی گومڑی۔

علاج - بعض وقت بہت مشکل سے یہ تکلیف رفع ہوتی ہے اکثر خفیف حالت مین سانس روکنے سے یا پانی تھوڑا پینے یا غرارہ کرنے سے اچھا ہوجاتا ہے گاہے ناس Snuff یا اور کوئی طرح چھینک مثلاً ونگ کی دھونی سے بھی جاتی رہتی ہے۔ سپرٹ ایک ڈرام نمک اور ست لیمون یا نمک اور سرکہ یا ایک ڈرام شراب بھی استعمال کرنی چاہئین۔ خراش معدہ مین پیٹ کو دھونے سے ہچکیان فوراً بند ہوجاتی ہین۔ سخت شدید حالت مین مختلف دافع تشنج ادویہ مثل بلاڈونا ایسافٹیڈا علی التواتر استعمال کرنے سے بھی بعض اوقات تھوڑا نفع ہوتا ہے یا پلوکاپین کے استعمال سے بھی نفع ہوتا ہے کلوروفارم کا بھپارہ کے طریق پر استعمال کرنا اور مارفیا کی زیر جلد پچکاری دینا بھی ایک مناسب تدبیر ہے اور بعض مریضون مین نائٹریٹ آف ایمائل اور نائٹروگلیسرین مفید ثابت ہوئی فرنیک نرو پر برقی طاقت پہونچانے یا اُن اعصاب پر جو درمیان سر اور اسٹرنوکلائڈومسٹائڈ مسلز کے واقع ہین دباؤ پہنچانے سے نفع ہوتا ہے لیکن شدید حالت مین یہ سب تدابیر بے سود نظر آتی ہین۔

(ج) ایکلمشیا آف پارٹیوری اینٹ ویمن یعنی زچاؤن کا کنولشنز

ایام حمل کے پچھلے تین مہینون مین خاصکر بوقت وضع یہ بیماری ہوتی ہے اسیوجہ سے اسکو

پیورپرل کنولشنز بھی کہتے ہین جس مین یکایک بیہوشی ہو کر تمام جسم مین تشنج ہوتا ہے یعنی بدن مین اوّل ٹانک بعدہٗ کلونک قسم کا تشنج ہوتا ہے جنین کے وضع ہونے کے بعد غنودگی کرہ بیہوشی رہ جاتی ہے۔

اسباب - چونکہ زچہ کا نظام عصبی نازک ہوتا ہے اور اول وضع حمل کے وقت زچہ کو دقت ہوتی ہے ایسی حالت مین گردہ کے مرض کے باعث یوریا کی سمیت خون مین اثر کر جاوے تو وحشت سے یہ مرض لاحق ہو جایا کرتا ہے -

علامات - مندرجہ ذیل ہون تو ایک جانب دردسر - دوران سر آنکھ کے سامنے پتنگے اڑتے ہوئے نظر آتے ہین - و فتور بصارت کی شکایت یا عقل مین فتور پڑ جاتا ہے حاملہ عورتون مین اگر یہ علامات پائی جاوین تو پرلومینیو ٹریٹمنٹ کرین یہ ایام حمل چھ اور ساتوین پر آماس آجاوے تو پیشاب کو بنا پر البیومن کے امتحان کرین جب باری شروع ہوتی ہے تو اول بدن اکڑ جاتا ہے جس کے بعد کلونک قسم کا تشنج چہرہ مین ہوتا ہے اور چہرہ بدنما معلوم ہوتا ہے آنکھین اوپر کو کھچ جاتی ہین - منہ کی باچھین اوپر اور باہر کو ہو جاتی ہین زبان کٹ جاتی ہے چہرہ پھیکا اور بعد کو نیلگون شرائین گلو تڑپتی ہوئین وریدین ابھری ہوئین منہ سے جھاگ آتے پاؤن سخت انگوٹھے اندر کو کھچے ہوئے پھر تمام جسم کے عضلات مین جلد جلد تشنج ہوتا ہے تنفس کچھ عرصہ کے واسطے بند بعدہٗ جلدی سے غیر منتظم طور پر ہونے لگتا ہے اُسکے ساتھ آواز پھس پھس ہوا کرتی ہے - کبھی پیشاب و پاخانہ بے اختیار خارج ہوتا ہے - باری اترنیکے بعد مریضہ کو کچھ یاد نہین رہتی -

مدّت - باری کی تین چار منٹ ہے جبکہ بلا تعین عرصہ کے عود کرتی ہے پہلی ہی باری کے بعد تو مریضہ کو ہوش آجاتا ہے مگر باری جلد جلد عود کرے تو وقفہ مین بیہوشی موجود رہتی ہے اگر پورے دنون سے قبل یہ بیماری پیدا ہو جائے تو بچہ مردہ پیدا ہوتا ہے اگر وضع حمل کے وقت لاحق ہو تو دردزہ بہت زور سے اور جلد جلد ہونے لگتا ہے اور بچہ بباعث تشنج کے یکایک کسی باری مین ایام معینہ سے قبل تولد ہوتا ہے۔

انجام - تین یا چار مریضہ میں سے ایک مرجاتی ہے باری کے درمیان دم گھٹکر یا مابعد استسقیات سے موت ہوتی ہے -

علاج - جب سے کہ اس مرض میں فصد کو ناجائز ٹھیرایا گیا ہے اموات کم ہوتی ہیں تاہم بعض صورتوں میں جبکہ مریضہ مضبوط اور تندرست اور دماغ میں اجتماع خون اور چہرہ نیلگون ہو نبض بھری ہوئی اور مضبوط کرانڈ شرائین میں تڑپ ہو تو فصد لینا لازم آتا ہے - کرانڈ شرائین کو انگلیوں سے دبانے سے بھی بعض اوقات مطابق باری ہوجاتی ہے دوران خون کی تیزی کم کرنے کے واسطے کمپونڈ جیلپ پوڈر یا جیلپ اور کیلومل دیں اگر کھل نہ سکے [illegible] بوند کروٹن آئل یا چوتھائی گرین الاٹیریم شکر میں ملا کر زبان پر ملدیں اسکے بعد کلورل ہائیڈریٹ بیس گرین پٹاسی برومائیڈ تیس گرین چار یا چھ گھنٹے بعد دینا چاہیئے اگر کھا نہ سکیں تو بذریعہ حقنہ داخل کریں چہرہ نیلگون نہو تو کلوروفارم سنگھانا بھی مفید ہے - اگر یوریا کی سمیت سے لاحق نہ ہوا ہو تو مارفائن چوتھائی گرین زیر جلد پہنچا دیں - باری کے وقت زبان مریض کی نہ کٹجائے اور جسم کو مضرت نہ پہنچے اسلئے حفاظت کرتے رہیں ایک کارک دانتوں کے مابین رکھدیں جبکہ وضع حمل سے پیشتر یہ مرض لاحق ہوا ہے تو وضع کرنا یا نہ کرانا ہنوز زیر بحث ہے - رحم کا منہ بخوبی کشادہ نہوا ہو اور دردزہ بھی نہو تو جھلی کو پھوڑ دیں لیکن زبردستی رحم کے منہ کشادہ کرکے بچہ کو بذریعہ عمل ٹریفائنگ نکالنا ناجائز سمجھتے ہیں -

فقرہ دوم

اسپیزم آف مسلز یعنی تشنج عضلات

خاص خاص عضلات میں درد کے ساتھ یا بلا درد تشنج ہونے کو اسپازم آف دی مسلز کہتے ہیں جو امراض شدیدہ مثلاً ٹائفس ٹائفائیڈ یا ملیریس فیورس ڈفتھیریا برائٹس ڈزیز وغیرہ کے ساتھ یا مابعد لگا ہے سردی یا چوٹ یا کرم اعصاب شاذ و نادر باؤ گولہ یا امراض رحم سے ہوجاتا ہے

جب چہرہ کے عضلات میں تشنج ہو تو کنولسیو ٹک Convulsive Tic کہتے ہیں ۔ ٹک صرف ایک یا دو جانب کے چہرہ کبھی کان یا لبوں میں حرکت ہوتی ہے ۔ ایک جانب کے عضلات میں پھڑکن ہونے سے چہرہ بدنما معلوم ہونے لگتا ہے ۔ اسپیزموڈک ٹک سے مبتلا ہو تو پیشانی جھری دار آنکھیں بند یا بھویں اوپر کو اٹھی ہوئی ہوتی ہیں ۔ کیفیت یکایک شروع ہوتی اور یکایک تھوڑے عرصہ کے لیے ملتوی ہو جاتی ہے ۔ اگر تشنج عضلات چہرہ میں مدت تک [illegible] رہے تو جانب تشنج کے ہونٹھ کھنچے ہوئے رہتے ہیں عضلات سخت اور تن جاتے ہیں ۔ بعض اوقات جب شب میں پڑے سوتے میں تشنج یکایک بوجہ سردی لگنے یا حرکت معکوسہ کے ہونے لگتا ہے تو مریض یکایک بیدار ہو کر پاؤں کو پکڑ کر دباتا ہے ۔

ٹے ٹینی Tetany یہ ہاتھ اور پیر کا ٹونک اسپیزم ہے جو کبھی کبھی جسم کے دیگر اعضا میں بھی دیکھا جاتا ہے ریکٹی مزاج کی بچہ یا کمزور آدمی یا دودھ پلانے والی دایوں میں یہ مرض دیکھا جاتا ہے اس مرض میں اکثر ہر دو مقابل اعضا مبتلائے مرض ہوتے ہیں تشنج وقفہ سے ہوتا ہے بیہوشی نہیں ہوتی ۔ ابتدا میں سوجانے جھنجناہٹ اور درد کی سی کیفیت مقام ماؤف پر معلوم ہوتی ہے بعدہٗ تشنج خصوصاً بوقت شام ہوتا ہے اور حالت نیند میں بھی تشنج قائم رہتا ہے اور تشنج چند منٹ سے چند گھنٹے تک رہا کرتا ہے عضلات سخت ہو جایا کرتے ہیں اور تشنج ایک یا دو گھنٹہ سے چند روز یا ہفتہ بعد ہوا کرتا ہے یہ مرض چند روز یا ہفتہ یا مہینہ رہ کر جاتا رہتا ہے ۔

علاج ۔ سبب کو دور کریں طاقت کو بحال رکھیں ریکٹس کی دوا دیں ۔ نیند کی مناسب دوا کریں مقوی دوا مفید ہے خاص دوا ان امراض کی یہ ہیں برومائیڈ آف پٹاسیم کلورل ہائیڈریٹ اوپیم ویلیرین مشک کونائیم وغیرہ تھائرائڈ اکسٹراکٹ بھی مفید ہے ۔

فقرہ سوم

ٹٹے نس Tetanus. یعنی کزاز

(الف) حرام مغز کے فعل مین بباعث خراش معکوسہ کے فتور پڑنے سے جو اختیاری عضلات مین بے اختیار مضبوطی سے اینٹھن ہونے لگتی ہے اوسکو ٹٹے نس کہتے ہین۔

اسباب۔ اکثر چوٹ کے بعد ہوتا ہے جسکا بیان سرجری مین درج ہے یعنی ایک قسم کے بیسلس سے جو سیلی زمین یا کھاد مین پیدا ہو کر زخم مین پہونچتا ہے یہ مرض پیدا ہوتا ہے اور سردی لگنے بھیگنے یا مرطوب زمین پر سونے سے بھی ہو جاتا ہے۔ پس یہ مرض اُن ایام مین جبکہ تبدیلات موسم جلد جلد ہون یعنی شب و روز کی حرارت مین بہت کمی و بیشی رہے تو خصوصاً غریبون پر جو کہ ننگے لب دریا زمین پر پڑے رہتے ہین ہو جاتا ہے۔ کچلہ کھانے سے بھی مثل کزاز کے تشنج برپا ہوتا ہے۔

علامات۔ بتدریج ظاہر ہوتی ہین ابتدا مریض سردی سے گلے مین تشنجی درد بتلاتا ہے جسکی زیادتی سے سر پیچھے کو کھچ جاتا اور جبڑہ بند ہو جاتا ہے بعد ازان چہرہ و سینہ ہاتھ پاؤن اور کل جسم کے اختیاری عضلات مین سوائے کف پا و دست کرۂ چشم و زبان کے تشنج ہونے لگتا ہے عضلات تن جاتے ہین۔ چونکہ تمام جسم کے عضلات مین یکسان تشنج نہین ہوتا اس لیے بیڈولی مختلف طرح کی ظاہر ہوتی ہے مثلاً جبکہ عضلات پشت مین تشنج ہوتا ہے تو مریض کا سر پیچھے اور دھڑ آگے مثل کمان کے خمدار ہو جاتا ہے اس کیفیت کو اوپس تھا ٹونس اور جب اِسکے ٹھیک مخالف یعنی سامنے کو جھک جائے تو امپرس تھا ٹونس اور پہلوی جانب کو خمیدہ ہونے کو پلورس تھا ٹونس اور جب سکوڑنے اور پھیلانیوالے ہر دو عضلات یکسان مضبوطی سے کھچے رہین اور پاؤن سخت اور پھیلے ہوئے رہین تو اوسکو آرتھا ٹونس Orthotonous. بولتے ہین۔ فم معدہ کے مقام مین مریض جکڑن بتلاتا ہے باری کے

وقت عضلات کے سکڑنے اور سخت ہونے سے نہایت تکلیف ہوتی ہے چہرہ بیہودہ کا ہو جاتا سکڑی آنکھیں، دوہری گاہے شکن پیشانی تنتے ہوئے ہونٹ منہ کے کنارے کھنچے ہوئے جس سے دانت نمایاں ہو کر بشکل حالت تبسم کے ہو جاتا ہے اس کیفیت کو رائسس سارڈونی کس Risus Sardonicus کہتے ہیں عضلات تنفس میں تشنج ہونے کے باعث دقت تنفس اور گھٹن ہوتی ہے جو وقفہ میں نہیں - آواز قدرے کمزور مریض گرمی کی شکایت کرتا ہے بدن پر پسینہ آ جاتا ہے نبض جلد جلد باریک چلتی ہے لیکن بحالت شدت نگلنا دشوار کھانے پینے سے لاچار ہو کر پیاسا رہتا ہے منہ میں چپکنے والی لیسکس بھری رہتی ہے نیند نہیں آتی قبض رہتا ہے - ہوش حواس اور حس میں کچھ فرق نہیں آتا پتلیاں کشادہ - پیشاب کرنے میں اکثر دقت ہوتی ہے ابتدا میں تھوڑے عرصہ بعد باری ہوتی ہو کر جلد زائل ہو جاتی ہے لیکن اخیر پر تشنج جلد جلد ہوتی اور عرصہ تک رہا کرتی ہے بلکہ بالکل سختی زائل نہیں ہونے پاتی کہ پھر دورہ شروع ہوتا ہے باری ہو تے چھینے خواہ بستر کے ہلنے یا پردہ کے پھڑکنے یا آواز سننے سے عود کر آتی ہے - تین سے پانچ دن کے اندر تو دم گھٹنے اور عرصہ بعد نقاہت یا دیگر اسباب سے مر جاتا ہے - قبل از مرگ بعض مریضوں میں جسمی حرارت بڑھ جاتی ہے جو بعد مرگ بھی موجود رہتی ہے - اس مرض سے عہدہ برآ ہونے کی صورت میں کامل تندرستی تک مدت میں پہونچتا ہے - انجام بہ نسبت ضربی کے ذاتی کا بہتر ہوتا ہے یعنی امید زیست منقطع نہیں ہوتی -

تشخیص

مرض کزاز	زہر کچلہ یا اسٹرکنائن
۱- گذشتہ حال سے سوائے چوٹ یا سردی کے اور کوئی سبب نہیں دریافت ہوتا	۱- کچلہ کا اثر کھانے کے بعد ثابت ہوتا ہے
۲- شروع سے جبڑہ بند ہوتا ہے جو بعد دورہ کے	۲- جبڑہ ہر وقت بھچا ہوا نہیں رہتا باری کے

سے بھی بچا رہتا ہے۔	بعد منہ کھول سکتا ہے۔
۳۔ دو تین دن سے قبل خواہ کیسا ہی شدید ہو نہیں مرتا ہے۔	۳۔ دفعۃً چوتھائی سے ایک گھنٹہ میں تمام ہو جاتا ہے۔

انجام۔ پانچ دن کے اندر نصف مریض مر جاتے ہیں اگر یہ ایام گذر جائیں تو امید صحت ہو سکتی ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کریں۔ طاقت کو بذریعہ زود ہضم غذا کے بحال رکھیں قبض دور کرنے کو ٹرپن ٹائن کا حقنہ دیں۔ مریض نگل سکے تو جلاب اور کیلومل کھلانا خوب ہے یہ تیمارداری بخوبی کرنا اور سرد ہوا سے بچا کر آرام و چین سے لٹانا۔ شور و غل سے باز رکھنا گرم پانی سے غسل یا بھپارہ دلانا مفید ہے۔ تشنج رفع کرنیکو کلوروفارم سنگھانا کروٹن کلورل یا کلورل ہیڈریٹ بشمول برومائڈ آف پٹاسیم پلانا یا امعاء مستقیم کی راہ سے پہونچانا مفید ہوتا ہے۔ رب گانجہ تین گرین یا اوس کا ٹنکچر بیس بوند ایک یا نصف گھنٹہ کے فاصلہ سے متواتر تاوقتیکہ سرور نہ ہو پلاتے جائیں۔ یا رب بلاڈونا نصف سے ایک گرین تک دو گرین کونائن کے ہمراہ چار چار گھنٹے بعد دیویں۔ علامات نقاہت دامنگیر ہوں تو شوربہ رقیق پلانا شروع کریں۔
رب کلیبار بین چوتھائی گرین کی مقدار میں گھنٹہ گھنٹہ کے بعد دیں تاوقتیکہ بیماری کو افاقہ ہو یا ایسرین کا سلوشن زیر جلد دو یا تین تین گھنٹے بعد داخل کریں ایک یا دو گرین۔ کیوریر Curare سو منم پانی میں حل کر کے اس میں سے دسواں منم بطریق مذکور چار یا پانچ گھنٹہ کے فاصلہ سے عمل میں لائیں یا نارکوٹین اور اکونائٹ سے بھی وہی مطلب حاصل ہو سکتا ہے چرس پلانا۔ برف کی تھیلی ریڑھ پر رکھنا۔ رب بلاڈونا کا ضماد کرنا گاہے مفید ہوتا ہے یا اوس زخم کو جو موجب مرض ہے کھینچنا یا قطع کر دینا چاہیئے۔ ایک قسم کا اینٹی ٹکسین سیرم زیر جلد پچکاری کرتے ہیں لیکن اس سے پورا فائدہ نہیں ہوا۔

(ب) ٹرزمس نیسینٹی ام Trismus Nascentium ۔ یعنی طفل نو ولد کے جبڑہ کا بند ہو جانا۔ یہ عارضہ بعد تولید بارہ تیرہ روز کی عمر میں بند مکان میں رکھنے یا نا

کبھی گندہ آلے سے تراشنے سے لاحق ہوتا ہے ہندوستانی اکثر جاہل ماؤن کو خراب تر اور بند مکان مین زچہ بچہ پڑے رہتے ہین جس سے بچون کا اس مرض مین مبتلا ہو کر جان بحق ہو جانا تعجبات سے نہین ہے جاہل لوگ اس کو خلل آسیب منسوب کرتے ہین۔

علامات۔ [illegible] سبب علامات مندرجہ ذیل ہوتی ہین یعنی بچہ بیزار بے چین رہتا ہے۔ [illegible] سسکتے ہین۔ نیند زائل آنکھ کے گرد نیلا حلقہ پڑ جاتا ہے۔ [illegible] سبز رنگ کے دست آتا ہے۔ خواہش [illegible] بار بار ہوتی ہے۔ کبھی بالخصوص علامات بالا بچہ [illegible] یک بے قاعدہ اینٹھتا ہے منہ سے جھاگ نکلتے ہین جبڑہ بھنچ جاتا ہے آنکھیں [illegible] اندر کو کھچ جاتے ہین۔ دودھ نہین پیا جاتا۔ چہرہ اور جسم نیلا پڑ جاتا ہے دوا دینے یا چھونے [illegible] سے تشنج ہونے لگتا ہے ۲۴ سے تیس گھنٹے مین بچہ کمزور ہو کر ضائع ہو جاتا ہے۔

علاج۔ [illegible] سے حفظ ماتقدم ہے چنانچہ مکان صاف اور خشک ہو ہوادار ہو [illegible] زچہ بچہ کو صاف کپڑا پہنا کر رکھین۔ اس کی غذا کا عمدہ بندوبست کرین اور بچہ کی ناف صاف کرتے رہین۔ کلوروفارم سنگھائین ریڑھ پر برف لگائین کلورل ہائیڈریٹ پلائین گرم پانی سے غسل دلائین اور جبکہ بیماری ہونے کا آغاز ہو تو نائٹریٹ آف امائیل کا سنگھانا مانع مرض ہوتا ہے لیکن نو تولد بچہ کے لیے یہ بڑے سخت علاج ہین ان کا استعمال نہایت ہوشیاری کے ساتھ اور باشد ضرورت یعنی مرض کے نہایت سخت ہونے کی حالت مین کیا جاتا ہے۔

فقرہ چہارم

ہیڈروفوبیا Hydrophobia لذع الکلب

ہیڈرو کے معنی پانی اور فوبیا کے معنی ڈرنا۔ چونکہ مریض پانی سے ڈرتا ہے لہذا اس نام سے

نامزد کیا ہے اسکو ریبیز یعنی ہڑک بائی بھی کہتے ہین یہ ایک تشنجی مرض ہے جو مڈلا ابلانگیٹا اور گلاسوفیرنجیل عصب پر ایک خاص سمیت کا اثر ہونے سے پیدا ہوتا ہے۔ کتے یا بلی یا گیدڑ ایک سمیت پیدا ہو جانے کے باعث باولے ہو جاتے ہین اگر وہ کاٹ کھائین تو سمیت بذریعہ اونکے رال کے کاٹے ہوئے زخم سے انسان کے جسم مین موثر ہو جاتی ہے۔ زخم ہونا بھی ضرور نہین بلکہ ایسے مقام پر جہان کا ایپیڈرمس بہت باریک ہو جانور مذکور کے چاٹنے یا رطوبت لگنے سے بھی سمیت سرایت کر جاتی ہے۔ سمیت پیوست ہونے کے بعد چار سے سولہ ہفتہ یا زیادہ عرصہ مین بیماری پیدا ہو سکتی ہے بہرحال دو برس کے اندر ظہور اس مرض مہلک کا ہو جاتا ہے۔ اوّل آٹھوین جوڑے عصب کی ایسافیجیل شاخ پر ایسا اثر ہوتا ہے جس کے باعث پانی منہ کے قریب لیجاتے ہی مریض کی گھگی بندھ جاتی ہے اور تنفس مین بھی دقت آتی ہے جس سے ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر بھی صدمہ معلوم ہوتا ہے۔ پھر سماعت اور بصارت مین فرق پڑ جاتا ہے۔ اور مریض روشنی کے اثر۔ آواز۔ ہوا لگنے یا چھونے سے چونک پڑتا ہے۔ زخم مین کچھ تکلیف نہین ہوتی بلکہ اچھا ہو جاتا ہے صرف مرض پیدا ہونے کے خوف سے پژمردگی رہتی ہے۔

علامات ۔ ایام معدودہ کے بعد اگر زخم اچھا ہو گیا ہو تو داغ زخم پر درد اور چمک یا سردی یا سو جانے کی کیفیت محسوس ہوتی ہے بعض اوقات سوج کر از سر نو ہرا ہو جاتا ہے اور خراش دار رطوبت جاری ہو جاتی ہے اور مقام زخم سے درد عصب کے متوازی پھیلتا ہے گو کہ ہر وقت نہین رہتا۔ مریض پژمردہ دل ہوتا ہے درد سر اور خفیف بخار چڑھ آتا ہے اور مریض بیماری کیطرف خاص کر خیال کرتا ہے۔ علامات بالا کے چند گھنٹہ سے دو تین دن مین اصل مرض کی علامات شروع ہوتی ہین یعنی یکایک تشنج ہوتا ہے اور بکتا ہے پلک بار بار مارتا ٹھنڈی سانس جلد جلد بھرتا ہے بخار زور دکھاتا ہے۔ جی متلاتا۔ گردن سخت ہو جاتی ہے تنفس اور نگلنے مین دقت پیش آتی پانی دیکھکر ڈر جاتا۔ اور چہرہ دم گھٹنے کا سا متوحشی بنجاتا۔ لعاب اور بلغم منہ مین بھرا رہتا ہے جسکے خارج کرنیکو مریض کھو کھو کرتا ہے تب ہی چونک پڑتا ہے۔ اسی کھو کھو کو جہلا لوگ

سہونکنا خیال کرتے ہین اور جب مریض کسیقدر مفلوج ہوکر گھٹنے کے بل چلتا ہے تو اس کو کتّے کا بھونکنا کہتے ہین بیخوابی اور آنکھون کے سامنے دھوکر بڑنا مردون مین تندی ہوکر احتلام ہوجانا اور عورتون مین علامات دیوانگی حاجت پیشاب باربار ہونا اور بعضون کا بند ہوجانا دیکھا جاتا ہے بعد اسکے مریض پانی دیکھنے یا اوسکے نام سے اور بعض حقہ پینے کی آواز سنکر باری مین مبتلا ہوجاتے ہین۔ تشنج ظاہر ہونے کے دوسرے روز علامات مین ترقی ہوتی ہے پیاس زیادہ ہوتی ہے لیکن پانی پینے کی ضرورت نہین ہوتی ہے۔ فم معدہ پر درد اور نفخ بشرہ سے مایوسی فکر یا دہشت ظاہر۔ پسینہ سرد۔ پیشانی تر۔ ہوش وحواس درست رہتے ہین ہچکی بہت ہوتی ہے ترقی مرض مین باری جلد جلد آتی ہے رال بہتی ہے تھوکا نہین جاتا بعد ازان ہذیان جو بعضون مین اسقدر رہتا ہے کہ مریض چلاتا ہے اگر کوئی خلاف مرضی اوسکے کام کرے یا سامنے آئے تو لپک کر کاٹ کھاتا ہے بعض کمزور پڑکر اور بعض دوڑ دھوپ سے تھک کر گر پڑتے اور مر جاتے ہین اور بعض مریض چپ چاپ غفلت مین پڑے رہتے ہین اور اسی بیہوشی مین مرجاتے ہین۔

تشخیص

ہیڈروفوبیا	ٹٹنس
۱۔ چہرہ وحشت انگیز متفکر اور پریشان شروع ہی سے ہوتا ہے۔	۱۔ چہرہ مثل ہنسنے کے اور تکلیف زدہ ہوتا ہے اور آنکھون مین کچھہ فرق نہین ہوتا ہے۔
۲۔ کلونک اسپازم ہر وقت مرض کی انتہا تک رہتا ہے۔	۲۔ بدن اکڑکر بیڈول ہوجاتا ہے۔
۳۔ منہ سے جھاگ نکلتے کو مریض مثل کتّون کے کھوکھو کرتا ہے پانی پیتا تو درکنار نام لینے سے دہشت غالب ہوکر لرزان ہوتا ہے۔	۳۔ یہ کیفیت نہین ہوتی۔

۳ - شروع سے وحشت اور آنکھوں کے سامنے دھوکا ہو جاتا ہے ۔

۴ - ہذیان نہیں بکتا ہوش و حواس درست رہتے ہیں ۔

انجام - اچھا نہیں ہے تین سے سات اور وسطاً پانچ دن اس دنیا سے کوچ کر جاتا ہے ۔

علاج - مانع مرض (پروفی لکٹک) زخم کو ذرا تراش کر اس پر دھار سے پانی ڈالنا شروع کریں پھر پہاٹک - لوہا گرم کر کے یا پٹاسا فیوزڈ یا تیز کاربولک ایسڈ سے جلا دیں اور مریض کو علیحدہ رکھیں تاکہ تیماردار یا اور لوگ رطوبت یا رال وغیرہ سے محفوظ رہیں - چونکہ سب کو باؤلے کتے کے کاٹنے سے یہ مرض نہیں ہوتا اس سبب سے لوگ اپنی دوا کا اثر اور منتر کا زور و شور بیان کرتے ہیں بہر تقدیر بعد استعمال دوا مر جائے تو دوا کا مناسب طور سے نہ استعمال کرنا مشہور کرتے ہیں - پسٹیور صاحب بغرض حفظ ما تقدم مثل مادہ چیچک اس کی سمیت کو صحیح انسان کے جسم میں پیوست کرتے ہیں لیکن اس تدبیر کا مفید ہونا ہنوز زیر تحقیق ہے لہذا مفصل بیان ترک کیا گیا - باؤلے کتے کے کاٹنے کے بعد چونکہ ہونا اس مرض کا غالباً سمجھا جاتا ہے لہذا فقط حفظ ما تقدم مذکورہ بالا لازم ہے علامات مندرجہ نمودار ہوں تو زخم میں سوزش پیدا کریں تاکہ پیپ پڑ کر ہمراہی رطوبت مادہ خارج ہوتا رہے اور اوس عصب کو جو زخم پر پہونچا ہو اوسکے مقام پر جہاں ممکن ہو سکے کاٹنا ہے - پسینہ لانے کے واسطے جبارودین بوئی سن صاحب اس ترکیب کو بہتر سمجھتے ہیں اور یہ نسخہ جبکہ مرض بالکل ظاہر ہو گیا ہے پلائیں - اسپرٹ آف ایتھر ٹنکچر آف اوپیم ہر ایک بیس منم ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا نصف ڈرام اسپرٹ کلوروفارم بیس منم اور کیمفر واٹر ڈیڑھ اونس۔ تاکہ جسقدر اور جتنے عرصہ بعد پلا سکیں پلائیں - کلورو ڈائن اور کلورال ہائیڈریٹ بھی مستعمل ہیں - ایٹروپائن اور مارفائن کیوریر کا سلوشن تشنج کم ہونے کو زیر جلد داخل کرنا چاہیے - اگر مریض نگل سکتا ہے تو سلفائیٹ یا ہائپو سلفائٹ آف سوڈیم یا میگنیشیم پلائیں - اگر امونیا ورید میں پچکاری کے ذریعہ داخل کرنا بے سود ہے گردن کے اسپائن پر برف کی تھیلی رکھیں اور تشنگی رفع کرنیکو پانی کو امعاء مستقیم میں حقنہ کر دیں گندھک مکان میں جلا دیں - دم گھٹ کر مرنے سے باز رکھنے کو ٹریکیاٹومی کرنا بھی بے فائدہ ہے ۔

فصل چہارم

اپلیپسی Epilepsy صرع یا مرگی

مرکز اعصاب کا افعالی مرض ہے بعض اس مرض کی بنا پر تاہنوز کوئی تغیر نہ ہونا بیان کرتے ہین۔ اس مرض مین یکایک بیہوشی اور اختیاری عضلات مین تشنج ہو کر دم رکنے سے چہرہ اور جسم نیلگون بعد ازان غنودگی لاحق ہوتی ہے۔ یہ کیفیت بار بار عود کرتی ہے۔ گر بیہوشی کے ساتھ تشنج نہو تو اوسکو پٹی مال Petit Mal کہتے ہین جب بیہوشی کے ساتھ کل جسم مین تشنج ہو تو گرانڈ یا ہوٹ مال Grand or Haut Mal کہتے ہین خاص خاص جگہہ مین تشنج ہو اور بیہوشی اکثر نہو تو اوسے جیکسونیان یا کارٹیکل ایپی لیپسی Jacksonian or Cortical Epilepsy کہتے ہین۔

اصلیت اور تشریح بعد وفات۔ پایا میٹر مین کنجشن دماغ کے خونی آوردون مین خرابی دماغ کہین سخت کہین ملائم یہ غیر معمولی کوائف مرض کے باعث سے پیدا ہوتے ہین نہ کہ یہ باعث مرض ہین اسی وجہ سے اس مرض کو افعالی مرض قرار دیا ہے۔ اصلیت یہ خیال کیجاتی ہے کہ دماغی وسیوموٹر اعصاب مین تحریک ہونیکے باعث دماغی شرائین دفعتاً سکڑتی اور دماغ مین خون کم ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے کنولشن ہوتے ہین پھر دیر بعد شرائین مذکورہ کا تشنج رفع ہونے سے خون دماغ مین جانے لگتا ہے اور بیماری اوترجاتی ہے۔

اسباب۔ (واضح) بوقت تولد سر پر دباؤ پہونچنا جس سے سر بیڈول ہوجائے ایام شباب مین لڑکیون کو فتور حیض ہونا یا جنکے آباؤ اجداد کو مرض مرگی دیوانگی ہسٹیریا یا عادت شرابخواری کی ہو مرض مذکور کی جانب میلان رکھتے ہین۔ علاوہ اسکے اہیت خون مین سمیت ہونا مثلاً نقرس وجع مفاصل اسکارلٹ فیور ڈفتھریا یا البیومنوریا۔

(خارجی) عیش اور عیاشی کرنا۔ شراب پینا۔ جلق لگانا۔ دہشت رنج اور غم۔ دلی جوش دماغی محنت۔ سر پر چوٹ لگنا۔ مادہ آتشک دماغ مین جمع ہونا۔ ایام حمل۔ کرم امعا۔ برآمدگی عارضی دندان۔

علامات۔ گو یہ علامات مندرجہ ہوتی ہین جو ہر مریض مین مختلف ہین بعض وقت باری سے اسقدر قریب ظاہر ہوتی ہین کہ مریض کو اپنے سنبھالنے کی مہلت نہین ملتی اور گاہے چند گھنٹے بعد باری ہوتی ہے اور وہ یہ ہین کہ بعضون کو ڈراونی اشکال نظر آتی ہین اور بعضونکو آوازہا مختلف شور و غل کی مسموع ہوتی ہین۔ آنکھون کے سامنے وہمی اشکال نظر آتی ہین۔ ناک مین بدبو آتی ہے۔ درد سر دوران سر تیرگی بصارت لرزہ آجانا عقل مین فتور۔ یکایک دہشت غالب ہونا نیز اورا ایپلپٹیکا Aura Epileptica یعنی مقدمہ صرع ہونا (جسکی کیفیت یہ ہے کہ مریض سرد یا گرم ہوا لگنے یا چیونٹی رینگنے کی کیفیت بیان کرتا ہے جو پانون یا مقام پیٹ سے بتدریج اوپر کو چلکر سر تک پہونچتے ہی بیہوش ہوجاتا ہے) بعدہ باری شروع ہوتی ہے

(۱) گرانڈ مسل یعنی شدید قسم۔ اس مین مریض چیخ مار کر بیہوش ہوکر گر پڑتا ہے۔ اور چہرہ پھیکا ہوجاتا ہے تمام جسم کے عضلات اور ہاتھ پاؤن سخت ہوجاتے ہین۔ پاؤن کے تلوے اندر کو کھچ جاتے ہین ہاتھ کے انگوٹھے ہتیلی پر مڑجاتے ہین گردن سخت اور ٹیڑھی سر کندھے کی جانب اور منہ اوسکے دوسری جانب کو پھرجاتا ہے بلکہ ایک جانب کو جسم خمیدہ ہوجاتا ہے پھر چند لمحہ بعد کلونک اسپیزم ہونے لگتا ہے مریض دانت پیستا ہے چہرہ بدنما ہوجاتا ہے بھون پر شکنین پڑجاتی ہین زبان اکثر کٹ جاتی ہے منہ سے جھاگ آتے ہین۔ آنکھین نیم کشادہ کبھی پانی جاری کرہ چشم بے حرکت کبھی اوپر کو چڑھے ہوئے گاہے گھومتے ہوئے پتلیان کشادہ اور بے حس دل دھڑکتا ہے نبض باریک جلد جلد بعض اوقات بے معلوم۔ جلد سرد اور پسینہ سے نم۔ تنفس مشکل سے لیا جاتا ہے دم گھٹنے کی سی کیفیت ہوجاتی ہے بعض اوقات وزار لگجاتا ہے پیشاب اور پاخانہ اور گاہے منی بے اختیار نکل پڑتی ہے۔ پھر ایک جانب کے ہاتھ پیر مین جھٹکا لگتا ہے جسکے بعد لمبی اور ٹھنڈی سانس بھرتا ہے ہاتھ پاؤن ڈھیلے کردیتا ہے

سیلان خون یا دنبل، سکتہ، وسعت عروق، ورم دماغ یا چوٹ لگنا وغیرہ۔

علامات ۔ اس میں ہوش رہتا ہے اور چہرہ ہاتھ یا پاؤن کی چند عضلات مین تشنج شروع ہوتا ہے مثلاً انگوٹھا یا انگلی یا بازو ہاتھ کے انگوٹھے یا پیر کی انگلیون مین اول حرکت ہوتی ہے اور پھر بتدریج دوسرے حصوں میں حرکت ہونے سے پیشتر سو جانے یا جھنجھناہٹ کی کیفیت پائی جاتی ہے تشنج چہرہ یا صرف ایک ہاتھ یا پاؤن کے کل عضلات کو مبتلا کرتا ہے مریض ہوش مین تشنج کو دیکھتا رہتا ہے بعض مریض کو تشنج سے پیشتر اتنا وقت یا اتنی فرصت ملتی ہے کہ وہ گرنے یا نقصان پہونچنے سے پیشتر بندوبست کر لیتا ہے بعض مین مقامی تشنج مدت تک ہوتا رہتا ہے اور بعض اوقات کل جسم مین پھیل جاتا ہے یعنی اصل مرض مرگی پیدا ہو جاتی ہے۔

تشخیص ۔ بعض شخص کسی خاص غرض کے سبب مرگی کی باری کی سی علامات ظاہر کرتے ہیں جنکو اصل مرگی سے تشخیص کرنا ضرور ہے۔

صرع صادق	صرع کاذب
۱۔ آنکھین نیم کشادہ جن پر روشنی کا اثر نہین ہوتا اور پتلیان کشادہ۔	۱۔ آنکھین بند روشنی کے اثر سے پتلیان سکڑتی ہین۔
۲۔ زبان کٹی ہوئی بول و براز بے اختیار خارج اور بدن سرد ہو جاتا ہے۔	۲۔ زبان کٹی ہوئی نہین ہوتی اور نہ پاخانہ پیشاب بے اختیار خارج ہوتا ہے بدن گرم ہوتا ہے۔
۳۔ تھوک نہ نگلے جانے کے سبب سے جھاگ منہ سے خارج ہوتا ہے۔	۳۔ جھاگ منہ مین صابون رکھنے اور منہ کو حرکت دینے سے بکثرت نکلتے ہین۔
۴۔ بے محل و بلا وقت خاص باری آ جاتی ہے	۴۔ محفوظ جگہ اور صاف موقع پر مطلب کے وقت باری آتی ہے۔

۴ ۔ دورہ کو دیکھنے سے واقف اور عورت کے آنکھ کو کھولنے کی کوشش کرنے سے ہوش نہیں آتا اور ناک میں نسوار سے چھینک نہیں آتی ۔	۵ ۔ تحریک سے ہوشیار ہو جاتا ہے اور ناک میں دینے سے چھینک آتی ہوئی ۔

سکتہ سے مرض صرع کی تمیز اس طور پر ہوتی ہے کہ سکتہ میں تشنج جلد جلد اور تیز نہیں ہوتا بلکہ کوما یعنی بیہوشی مطلق اور نصف جسم کا فالج پایا جاتا ہے پتلیاں غیر مساوی یعنی ایک کشادہ دوسری سکڑی ہوئی ہوتی ہے علاوہ اس کے سکتہ میں بعض اوقات قدرے ہوش بھی رہتا ہے اور سوال کرنے سے مریض ہاں ہوں کر سکتا ہے ہسٹیریا سے بھی شبہ ہوتا ہے جس کی تشخیص اوسکے بیان میں درج ہے ۔

انجام ۔ اگرچہ دورہ کے وقت موت بہت کم دیکھی گئی ہے تاہم بعض مریض دورہ ہی میں مر جاتے ہیں اگر نہ مرے تو بہت برسوں تک زندہ نہیں رہتے ۔ اور ضعف قلب یا دیگر عوارض میں مبتلا ہو کر راہی ملک عدم ہوتے ہیں ۔

علاج ۔ دورہ کے وقت مریض کو صاف ہوادار جگہ میں سر اونچا کر کے لٹائیں اور بندش گلو یا تنگی سینہ رفع کریں ۔ ایک کاگ دانتوں کے مابین داخل کریں تاکہ زبان نہ کٹ جائے ۔ سر کو سرد پانی سے دھونا یا چھینٹا منہ پر مارنا مفید ہے ۔ فصد لینا ناجائز ہے لیکن عورات میں جبکہ احتباس حیض باعث ہوا ہے تو مفید پڑتا ہے نیز باری عرصہ تک رہے دم گھٹنے کی علامات پائی جائیں اور فوراً مریض پہلے متحرک ہو تو سر اور سینہ پر سرد پانی ڈالنا اور ٹیمپورل شریان سے خون لینا بہتر ہے ۔ بجلی سینہ پر لگانے تر پن ٹائن کا حقنہ دینے یا نائٹریٹ آف ایمائل کے سونگھانے سے بھی باری اوتر جاتی ہے ۔ بیان کرتے ہیں کہ ٹنکچر ہائی سائمس نصف اونس ۔ باری میں اگر پلا سکیں تو بہت مفید ہے ۔ وقفہ کی حالت میں سبب کو دور کریں ۔ امعاء و معدہ کے افعال درست کریں اور درد سر شدید ہو تو کنپٹی پر جونک یا بلسٹر گردن پر خشک یا بھری ہوئی سینگی سینں یا ایکچوال کاٹری لگائیں ۔ عورتوں میں فتور حیض کو درستی پر لائیں ۔ طبیعت مریض درست رکھنے کو مرکبات فولاد و کاڈلور آئل وغیرہ پلائیں اور بعد غسل پاشا دریا جہ دیا کریں یا سیاٹن پر بنت لگایا کریں ۔

ادویات ذیل کو مقدار مناسب مین حسب موقع استعمال مین لائین - مرکبات ویلیرین و آئرن کو نائین زنک - مشک - افیون - ہینگ - کافور - ایتھر - ٹرپن ٹائن - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم برومائیڈ آف پٹاسیم دس سے تیس ۳۰ گرین کی مقدار مین عرصہ تک دینا مفید جانتے ہین چنانچہ ایک عمدہ نسخہ اس کا یہ ہے آیوڈائیڈ و برومائیڈ آف پٹاسیم ایک ایک ڈرام برومائیڈ آف امونیم نصف ڈرام کاربونیٹ آف امونیم چالیس گرین ٹنکچر کلمبا ڈیڑھ اونس آب مقطر ساڑھے چار اونس ملا کر ایک ڈرام قدر پانی مین ملا کر غذا سے پیشتر دن مین تین دفعہ اور سوتے وقت ڈیڑھ اونس تھوڑا پانی ملا کر پینے کو دین اور برومائیڈ مدت تک استعمال کرنے سے کیفیت برومزم ہوجایا کرتی ہے ایسا ہو تو برومائیڈ کا دینا موقوف کر دین اور اسٹرکنائن اس طریقہ سے دین - اسیٹیٹ آف اسٹرکنائن ایک گرین اسیٹک ایسڈ ۲ بوند الکحال دو ڈرام آب مقطر چھ ڈرام ملا کر اوس مین سے دس ۱۰ بوند قدرے پانی مین ملا کر دن مین تین بار دین یا ارسنک مثلاً برومائیڈ آف آرسینم بمقدار ۱/۳۰ سے ۱/۱۰ گرین تک یا لائکر آرسینی سائی برومیٹ ایک یا دو منم - اوکسائیڈ آف سلور کاربونیٹ آف امونیم کاڈلور آئل دین - بعض اوقات برومائیڈ کا اثر زیادہ ہونے کی غرض سے اوسکے ہمراہ بلاڈونا یا ایٹروپائن شامل کرتے ہین نسخہ - برومائیڈ آف پٹاسیم پندرہ گرین سلفیٹ آف ایٹروپائن ایک گرین کا ساٹھوان حصہ پانی ایک اونس یہ ایک خوراک ہے ایسی تین خوراکین دن مین دین کبھی کلورل ہیڈریٹ کے ہمراہ بھی دیا کرتے ہین - مثلاً نسخہ - برومائیڈ آف پٹاسیم ایک اونس کلورل ہیڈریٹ نصف اونس - پانی سات اونس ملا کر اوس مین سے ایک ڈرام دن مین چار یا چھ دفعہ دین برومائیڈ آف اسٹرانشیم ۳۰ گرین کی مقدار مین اچھا ہے بوراکس بھی دس سے ۳۰ گرین کی مقدار مین مفید پڑتا ہے - اینٹی پائرن پندرہ گرین کی مقدار مین تین مرتبہ دن مین دینے سے اگرچہ فائدہ ہوا ہے لیکن یہ ہنوز تجربہ طلب ہے - دست خلاصہ رکھنے کے واسطے ریوند چینی ایلوہ کمپونڈ پل آف کالوسنتھ کسٹرآئل ٹرکیریکم دین یا سلفر کو میگنیشیا کو ایکم یا ریوند چینی کے ساتھ دین -

جب دورہ کے قبل مقدمہ صرع کی علامت معلوم ہو تو مقام ماؤف اور دھڑ کے مابین

بندش باندھین یا تناسل اور اسکے مقام پر کونٹر اری ٹینٹ دواؤن کی مالش کرین یا وہان بلسٹر لگائین کسی ع سبب پریکٹیکس خارجی چیز یا پیو بکا دباؤ پڑنے سے شروع ہوتا ہو تو اپریشن کرکے دور کردینا چاہیے غذا زود ہضم و پرورش کنندہ جسم کھلائین اور چہل قدمی اور شاور باتھ کرائین آتشک باعث مرض ہو تو اوسکا خاص علاج کرین۔

فقرہ ششم

کوریا Chorea.

اس کے لفظی معنی ناچنے کے ہین اسکو سینٹ وائٹس ڈینس Vituss dance بھی کہتے ہین کیونکہ سینٹ وائٹس نامی ایک دیوتا تھا جسکی پرستش کرنے کو عوام لوگ ناچتے اور گاتے ہوئے جایا کرتے تھے لہذا اس نام سے اسکو موسوم کیا۔ اس مرض کی کیفیت یہ ہے کہ ایک خاص طرح کی غیر منتظم حرکت اختیاری عضلات مین جس سے ہاتھ پاؤن اور چہرہ مین رعشہ ہوتا ہے ہوتی ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض موروثی طور پر اکثر بچون مین ۸ سے ۱۶ برس کی عمر مین خصوصاً جن کی مان کا ہسٹرک یا عصبی مزاج ہوتا ہے۔ کمزوری یا ماہیت خون مین فتور ہونا۔ عدم پابندی قواعد حفظان صحت وغیرہ۔ وجع مفاصل حاد کا اثر جبکہ دل پر پہونچ گیا ہو تو جوانون کی نسبت کم سنون مین زیادہ اندیشہ رہتا ہے جس کا باعث یہ ہے کہ دل کی کواڑی پر سے وجیٹیشن یعنی مادّہ جدا ہو کر دماغ کے سینٹرل گنگلیا کے قریب کے کنولیوشنز کی کیلریز مین اٹک جاتا ہے اور اوسکی پرورش مین فتور پڑجاتا ہے۔

(خارجی) دلی صدمہ رنج وغم تفکرات غالب ہونا۔ سر پر چوٹ لگنا۔ کرم امعاء فتور حیض۔ پہلے پہل حمل قرار پانا۔ پائدار دانتون کا نکلنا۔ حلق لگنا۔ گاہے بلا ظاہری سبب۔

علامات۔ خفیف اور شدید دو طرح کی ہین آہستہ آہستہ شروع ہو کر دو تین ہفتہ تک بڑھتی اور

پیدا ہو جاتی ہیں۔ خفیفہ مین خاص خاص مقامات زیادہ تر ہاتھہ اور پیر مبتلا ہوتے ہین، اور شدیدہ مین کل جسم سوائے عضلات لیرنگس اور فیرنگس کے تشنج مین مبتلا ہوتے ہین۔ اول خفیف مریض بیچین ہوتا ہے اور ہاتھہ پیر مین جھٹکا سا لگتا ہے اور چلنے مین کسی قدر لڑکھڑاتا ہے اور کسی شئے کو اوٹھاوے تو وہ جنبش کے باعث گر پڑتی ہے اور کچھہ عرصہ تک یہی کیفیت رہتی ہے پھر ہر جانب سرایت کرتا رہتا ہے چہرہ سے کیفیت ہنسنے کی اور کبھی ڈراونی شکل ظاہر ہوتی ہے زبان نہین نکال سکتا ہے اگر نکالتا بھی ہے تو فوراً اندر کو کھینچ لیتا ہے اور ٹیڑھ ٹیڑھ کر گھسٹکر بیقاعدہ چلتا ہے کندھے اوچک جاتے ہین ہاتھہ باہر کو پھیلا لیتا ہے اونگلیون اور ہاتھون مین بے مطلب اور بے اختیار حرکت ہوتی ہے لیکن کسی قسم کا درد نہین ہوتا ہے۔ پاؤن بہ نسبت ہاتھہ کے کم مبتلا ہوتے ہین۔ یہ غیر اختیاری حرکت جسم کے ایک جانب کو نسبت دوسری کے زیادہ ہوتی ہے اگر صرف ایک ہی جانب ہو تو اوسکو ہیمی کوریا کہتے ہین جسمین حس بھی قدرے کم ہو جاتی ہے۔ تنفس جلد جلد جھٹکے دار اور غیر منتظم ہوتا ہے۔ کبھی خشک کھانسی اوٹھتی ہے مریض ایک آسن سے تھوڑے عرصہ بیٹھہ یا لیٹ نہین سکتا ہے دوسرے شخص کی توجہ کرنے سے حرکت زیادہ ہوتی ہے علاوہ اسکے مریض خود دلی کوشش لمبی سانس لیکر اور دم بند کرکے حرکت روکنے کے لیے کرے تو کچھہ وقفہ ہوکر حرکت بہت زور زور سے ہونے لگتی ہے مریض سے اچھی طرح بولا نہین جاتا۔ پیشاب معمولی طور پر نہین کیا جاتا سوائے اسکے چلنے ہاتھہ سے کوئی چیز اوٹھانے یا ہنسنے مین مریض حرکت اختیاری پر قادر نہین ہوتا مریض تکان اور ہاتھہ پاؤن سر اور پیٹھہ کے درد کی شکایت کرتا ہے طبیعت اصلی حالت پر نہین رہتی۔ انیمیا اکثر ہوتا ہے۔ حرارت عزیزی مثل صحت پیشاب یوریا اور یوریٹ آمیز خارج ہوتا ہے قلب پر امتحان کرنے سے اِن ارگنک مرمر جو باعث انیمیا کے ہے۔ مسموع ہوتی ہے اور ارگنک مرمر بحالتِ موجودگی امراض قلب پائی جاتی ہے غرض مریضون مین قوتِ حافظہ زائل مزاج چڑچڑا بیوقوفی فتور عقل اجابت بے انتظام کبھی اشتہا نفخ شکم ہوتا ہے لیکن بخار نہین۔ دوم شدید قسم مین تمام جسم مین ہر وقت حرکت ہوا کرتی ہے جس سے نیند نہین

تی اور نہ خواہش و اختیار سے کسی کام کو سرانجام کر سکتا ہے ہوش و حواس درست رہتے ہیں کمزوری ۔ ہذیان و بیہوشی ہو کر مر جاتا ہے ۔

تشخیص ۔ علامات سے مرض صاف ظاہر ہو جاتا ہے ۔

انجام ۔ سوائے حاملہ عورتوں کے مہلک نہیں ہے البتہ دل یا دماغی مرض لاحق ہوں یا مرگی میں تبدیل ہو جائے تو خطرناک ہے ۔ مدت مرض چار سے چھ ہفتے ہے اگر کوئی شکایات ہو جائے گی تو زیادہ مہلک ہے ۔

علاج ۔ خود آرام ہو جاتا ہے مگر اصول یہ ہے کہ سبب فوری رنج کو دور کریں فتور ہاضمہ کو رفع کریں جمعیت درست رکھیں اور ماہیت خون کو بذریعہ مقویات و عمدہ غذاؤں ہمت کے درست کریں آب سمندر سے غسل کرانا جسم کو ملنا [illegible] ورزش کرانا چاہیے ۔ بچہ کو یہ مرض ہو تو اور بچوں سے علیحدہ رکھیں کیونکہ ایک تو بچے دیکھ کر مبتلا ہونے سے محفوظ رہیں گے اور دوسرے دیکھ کر ہنسی کرتے ہیں جس سے تشنج کی زیادتی ہو جاتی ہے ۔ مقویات ۔ مسہلات و ادویہ دافع تشنج مستعمل ہیں ۔ ایلوز کیلومل اور جلاب دینے اور سر پر آب سرد رکھنے سے دماغی کھنچاؤ میں افاقہ ہو جاتا ہے انیمیا رفع کرنے کے لیے مرکبات فولاد اور اسکے ساتھ آرسنک دینا مفید ہے ۔ آرسنک کو اس مرض میں خاص جانتے ہیں اسکو بطور فولر سلیوشن ۵ بوند سے شروع کر کے بتدریج بڑھانا چاہیے تاوقتیکہ اس کا اثر ظاہر ہو جاوے ۔ پٹاسیم آئیوڈائیڈ ۵ گرین سے شروع کر کے بتدریج بڑھا کر بچوں کو بیس گرین تک دے سکتے ہیں علاوہ اسکے مرکبات زنک مثلاً سلفیٹ یا آکسائیڈ ویلیریانیٹ آف زنک بھی مفید ہیں ۔ سلفیٹ آف زنک ایک گرین سے شروع کر کے روز بروز ایک گرین بڑھا کر دیئے جائیں جب تک کہ قے ہونے لگے یا مرض کو خاطر خواہ شفا حاصل ہو جاوے ۔ ریمٹک کوریا میں آئیوڈائیڈ آف پٹاسیم بہت مفید ہے ۔ کلورال ہائیڈریٹ پلانے سے نیند آ جاتی ہے اور تشنج میں کمی ہو جاتی ہے ۔ ہائیڈروکلوریٹ آف اپومارفین ایک گرین دو سو بوند پانی میں حل کر کے اس میں سے پانچ بوند تیسرے اور کبھی دوسرے دن زیر جلد پہنچائیں ۔ ایسرین کا سلیوشن جس میں اٹھائیسواں حصہ ایک گرین کا ہو دو تین دفعہ دن میں دس دن تک

زیر جلد داخل کیا کریں اس سے بھی آرام ہوا ہے۔ بجلی اسپائن پر لگائیں یا برف کی تھیلی کبھی ایتھر بذریعہ اسپرے لگائیں اور کلوروفارم سونگھائیں اس سے چندان نفع نہیں۔

سائی می سی فیوجا کا سفوف نصف ڈرام یا جوشاندہ ایک اونس یا ٹنکچر ایک ڈرام دن میں چار دفعہ دینے سے فائدہ ہوتا ہے نائٹرک ایتھر ایک ڈرام کیمفر واٹر کیساتھ دن میں تین دفعہ نازک مزاج عورتوں کو جبکہ دہشت سے ہوگیا ہے۔ پلانے سے فائدہ ہوتا ہے علاوہ اسکے ادویات ذیل اس مرض میں مستعمل ہیں لیکن تجربہ سے مفید نہیں پائی گئیں۔ ٹنکچر بلاڈونا کونائیم جوہر ٹنکچر سمبب کیمفر۔ سرپن ٹری۔ اسٹرکنائن۔ گاسیمیم۔ فاسفورس ہائیپوفاسفائٹ نمکیات وغیرہ۔ مریض کو آب وہوا تبدیل کرانا بہتر ہے کیونکہ غیر ممالک میں جاکر نئی طرح طرح کی چیزیں دیکھنے سے تازگی ہوتی ہے شدید مریض لاعلاج ہی تاہم کلوروفارم وغیرہ سونگھایا کرتے ہیں یا مارفائن یا کیوریر کا سلوشن زیر جلد داخل کرتے اور طاقت کو بحال رکھتے ہیں۔

فقرہ ہفتم

ہسٹیریا Hysteria (ھ) بائی گولہ (ع) اختناق الرحم

یہ عصبی فعل کے فتور کا مرض ہے جو نظام عصبی کی پرورش بخوبی نہونے سے عارض ہوتا ہے اس کی مختلف کیفیتیں ہیں اکثر نوبتی ہوا کرتا ہے مریضہ کو گمان ہوتا ہے کہ پیٹ سے ایک گولہ اٹھکر گلے میں جاتا ہے جس سے دم گھٹنے کی نوبت ہوجاتی ہے بعض وقت کنولشن ہوتی ہیں پیشاب زیادہ اور پتلا ہوتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) عورتوں کو اکثر ۱۲ سے ۴۰ سال کی عمر میں یعنی سن بلوغ سے سن یاس تک لگا ہے اس سے پہلے یا پیچھے ہوتا ہے شاذونادر مردوں میں بھی بسبب کثرت دماغی محنت یا جوابی فکر رنج یا جلق سے ہوسکتا ہے۔ کمسن نا کتخدا یا بانجھ عورتوں کو بہ نسبت نا خوشی اور سن رسیدہ عورتوں کے زیادہ لاحق ہوتا ہے شہر کی مستورات چونکہ میٹھی میٹھی غذا کھاتی اور

مان باپ کے لاڈ پیار سے عیش وعشرت اور قصہ کہانی کی کتابون مین زندگی بسر کرتی ہین لہذا یہ بہ نسبت دیہاتی اور قصباتی عورتون کے اور نازک مزاج بہ نسبت پٹھے متورک کے اس مرض مین زیادہ مبتلا ہوتی ہین نیز موروثی طور پر اُن عورتون کو ہوسکتا ہے جنکی والدین کسی عصبی مرض مین خصوصًا والدہ ہسٹیریا مین گرفتار ہوچکی ہو۔

(خارجی) فتور حیض یا رحم کا ٹلجانا۔ کمزوری ہونا جیسا کہ عورتون کو کہریا مٹی پنسل سلیٹ کچی مٹی کے ٹکڑے کھانے سے ہوتی ہے۔ عشق مین مایوسی ہونا۔

علامات۔ کی شدت اور خفت کے لحاظ سے یہ مرض دو قسم کا ہے اوّل خفیف جس کی کیفیت یہ ہے کہ بائین یا ایک مقام پر کچھ تکلیف سی معلوم ہوتی ہے جیسکے تھوڑے عرصہ بعد ایک گولا سا اوٹھکر معدہ تک پہونچتا اور پھر گلے مین جاکر اٹکنے کا سا مریضہ کو خیال ہوتا ہے جسکو رفع کرنے کی غرض سے باربار نگلنے کی کوشش کرتی ہے اور دم گھٹنے کی سی کیفیت ہوجاتی ہے۔ بعد ان تکلیفون کے افاقہ ہوتا ہے لیکن تکان دردسر اور سختی گردن تشنج شکم اور دھڑکا ہول دل مین گرفتار رہتی ہے۔ پیشاب پتلا اور بکثرت خارج ہوتا ہے۔ مریضہ غمگین اور آزردہ ہوتی ہے۔

دوم۔ شدید کہ ایک مریضہ چیخ مار کر روتی یا قہقہہ مار کر ہنستی ہے اور گولہ گلے تک پہونچتے ہی نیم بیہوش ہوکر آہستہ سے زمین پر گر پڑتی ہے۔ چھاتی کوٹتی سر کو پیچھے جھکا دیتی ہے اور گلے کو اونچا کرتی ہے ہاتھ پاؤن مین تشنج جس سے اکڑنے کی سی کیفیت ظاہر ہوتی ہے اور مختلف طرح پر جسم کو پہلو سامنے یا پیچھے کو موڑتی اور بہت زور کرتی ہے حتی کہ دو تین آدمیون سے بھی رکنا محال ہوجاتا ہے کبھی اوٹھتی کبھی بیٹھ جاتی ہے ہاتھ پاؤن کو پٹکتی یا کہین مارتی ہے نتھنے پھول جاتے ہین جبڑے بھچ جاتے ہین لیکن چہرہ مین نیلاہٹ یا بدصورتی نہین ہوتی ہے ہان چیخنے چلانے سے تھوڑے عرصہ کے لیے ہو بھی جاتی ہے بعض اوقات اپنے بال نوچتی کپڑے پھاڑتی ہے اور دیوار سے سر ٹکراتی قریب کے آدمیون کو کاٹنے کو دوڑتی ہے تنفس گہرا ٹھنڈا غیر منتظم ہوجاتا ہے دل دھڑکتا ہے نفخ شکم ہوتا ہے اور گلے مین باربار اونگلی

ہوجاتی ہے جس سے کسی شئے کے اٹکنے کی نشان ظاہر ہوتی ہے نبض معمولی چہرہ س
وریدہائے گلو خون سے پر ہاتھ پیر سرد ہوتے ہین لیکن تھوڑے عرصہ بعد معمولی ۔ جب زور
ہوجاتا ہے تو مریضہ ہانپنے اور کانپنے لگتی چھونے سے چونکتی اور تکتی چپ چاپ پڑی ر
ہے پھر یکایک کر وقفہ بالا مذکور کا زور ہوتا ہے اسی طرح کئی مرتبہ زور کرتی اور خاموش ہوجا
آخر کو مریضہ کھلکھلا کر ہنستی یا رو دیتی ہے گاہے قے ہونے کے بعد سو جاتی ہے اور بار
جاتی ہے اور پیشاب بکثرت ہوتا ہے ۔ اگر تشنج مثل مرگی کے ہو تو بیہوشی بھی ہوتی ہے ۔ با
کا زور کم ہوجانے کی حالت مین بعض مریضہ ایسا بہانہ کرتی ہے کہ اونکو کسی قسم کی خبر نہین
اور نہ کسی بات سے واقف ہے گو کہ سب بات دیکھتی یا سنتی ہے ۔ بعضون مین دانتی پ
جاتی یا پیشاب بند ہوجاتا ہے کھانا نہین مانگتی خواہ بھوکی ہی رہے کسی مریضہ مین ہذیان
ہے بکتی اور کتے کے موافق بھونکتی ہے ۔ مدت باری چند منٹ سے دو چار گھنٹے کا ہے
چار روز تک ہے ایسی حالت مین ایک باری نہین اوترنے پاتی کہ دوسری باری آجاتی ہے
طور سے مولف نے ایک مریضہ کو آٹھ روز تک باری مین مبتلا دیکھا ہے ۔ مدت وقفہ مختلف
باری اکثر ایام حیض مین آتی ہے لیکن بحالت خواب نہین آتی ۔

وقفہ کی حالت مین مختلف امراض نقلی کی تقلیدی علامات کا ظہور ہوتا ہے جن کا بیان
طویل ہے مگر مختصر طور پر درج کیجاتی ہین ۔ ان مریضون کی خواہش اور عقل مین فتور پڑجاتا ہے
یعنی ضدی ہوجاتی ہین اور اپنے مرض کی کیفیت طول دیکر بیان کرتی ہین اور شدید سمجھا کر
ہین مثلاً کوئی فالج ہونا ظاہر کرتی ہے خصوصاً ہمی پلیجیا یا جنرل پیرائے سس کی
ناکامل طور پر پائی جاتی ہین لیکن حس قایم رہتی ہے عضلات نہین تحلیل ہوتے ہین ۔ ہمی پلی
کی حالت مین چہرہ اور زبان مفلوج نہین ہوتی مریضہ پاؤن گھسیٹکر چلنے لگتی ہے نوجوا
عورات مین یکایک ہوتا اور جلد آرام ہوجاتا ہے ۔ پاراپلیجیا مین بایان پاؤن اکثر مفلوج ہو
چلا نہین جاتا لیکن مثانہ اور ریکٹم کا فالج نہین ہوتا ہے ۔ اگر کھڑا کردین تو بلا سہارے کھڑ
رہ سکتی ہے اور گاہے آنکھ بچا کر چلنے بھی لگتی ہے ۔ حواس خمسہ کی حس زیادہ ہوجاتی ۔

شخر جسم پر ایسے کپڑا آنکھوں میں روشنی کان میں آواز ناک میں بو کی برداشت نہیں ہوتی ہے حساس جگہوں پر [illegible] مثلاً سر میں چوٹ ہونے کی مانند [illegible] میں [illegible] نیز زیر پستان ریڑھ کی ہڈی کے [illegible] بتلاتی ہیں [illegible] زیادہ تر چھونے سے ہی درد بشدت ہوتا ہے لیکن [illegible] نہیں ہوتا۔ [illegible] موڑنے سے بھی اسی شدت کا درد ہوتا ہے اس سبب سے مدتوں پڑی رہتی ہے۔ البتہ ایسا دیکھا گیا ہے کہ مریض [illegible] سے خوشی کے مارے بھاگ کر چلنے پھرنے لگتی ہے بعضوں کے پیٹ میں شدت سے درد ہوتا ہے جو کرو ویش اور ہر جگہ دبانے سے ایک سا ہی معلوم ہوتا ہے بخار نہیں ہوتا زبان میلی ہوتی ہے بعض گردن اور جسم کے دیگر مقامات میں درد کی شکایت کرتی ہیں۔ علاوہ اس کے بعض وقت آواز بیٹھ جاتی ہے بولا نہیں جاتا لیکن وہ ایک گھنٹہ بعد یہ بات زائل ہوجاتی ہے۔ بعضوں کو خشیان ڈکار ہچکی تنفّخ شکم بول ولی اور غشی کی شکایت ہوتی ہے بعضوں کو ری ٹینشن آف یورن یعنی فالج مثانہ لاحق ہوجایا کرتا ہے بعض سینہ کی امراض کی شاکی ہوتی ہیں مثلاً سانس جلد جلد لینا تشنجی کھانسی اٹھنا ہوپ ٹیسس وغیرہ۔

تشخیص۔ دقعہ کی حالت کے نقلی امراض کو اصلی امراض سے تشخیص ان امور کے یاد رکھنے سے بخوبی ہوسکتی ہے یعنی نوجوان کم سن عورات جن کو فتور حیض یا مرض رحم ہو اور ایک آدھ بار ہسٹیریا کی باری بھی آئی ہو تندرستی میں فتور نہ ہو وہ اگر کہیں یکایک درد کا لاحق ہونا بیان کریں جو خاص مقام اور دیگر جگہوں پر چھونے سے اور دبانے سے یکساں ہو خیال بٹ جانے سے زائل ہو تو بیشک ہسٹیریا کا خیال کرنا چاہیئے علاوہ اس کے اکثر بشرہ خاص طرح کا ہوتا ہے یعنی بالائی ہونٹھ بڑا و بھاری آنکھیں ابھری اور بالائی ہونٹھ سے قدرے پوشیدہ ہوتی ہیں۔ یہ بھی قابل یاد ہے کہ باری میں مریضہ غذا کم یا بالکل نہیں کھاتی تاہم اس کی تندرستی میں چنداں فرق نہیں پڑتا۔ باری کی حالت میں تشخیص مابین ہسٹیریا اور ایپی لیپسی کے کرنا ضرور ہے چنانچہ۔

ہسٹیریا	اپی لیپسی
۱- بظاہر بیہوش ہوتی ہے لیکن پاس کے آدمیوں کی آواز سن لیتی ہے گو کہ بیقرار اور جواب نہیں دیتی یہ کیفیت اکثر دفعتاً نہیں ہوتی ہے	۱- یکایک بیہوشی ہوتی ہے کسی کی آواز سنتی اور نہ جواب دیتی ہے بعد باری کے مریضہ کو باری کے حالات سے آگاہی نہیں رہتی۔
۲- چہرہ سرخ آنکھیں بند پلک باربار مارتی دانت نہیں بیٹھتی ہے اور نہ زبان کٹی ہوتی ہے روشنی کا اثر پتلیوں پر بخوبی ہوتا ہے۔	۲- چہرہ نیلا آنکھیں ادھری ہوئیں و نیم کشادہ کرہ چشم گھومتے ہوئے دانت بیٹھتی ہے زبان کٹ جاتی ہے منہ سے جھاگ آتے ہیں پتلیاں کشادہ جن پر روشنی کا اثر نہیں ہوتا ہے۔
۳- تشنج غیر منتظم یکایک جو اکثر چہرہ کے عضلات میں نہیں ہوتا اگر ہو چہرہ بھی بدنما ہوتا ہے۔	۳- تشنج انتظام سے اول ٹانک بعدہ کلونک اور جسم کے ایک جانب بہ نسبت دوسرے کے زیادہ اور چہرہ بدنما ہوتا ہے۔
۴- باری عرصہ تک رہتی ہے سانس لمبی کبھی روتی اور کبھی ہنستی ہے۔	۴- باری تھوڑے عرصہ تک رہتی ہے تنفس میں خراٹہ۔ نہ روتی نہ ہنستی ہے۔
۵- گلوبس ہسٹیریکس ہوتا ہے۔	۵- اورا اپی لپٹیکا ہو کر باری آتی ہے۔
۶- باری دور ہونے کے بعد بیدار چست رہتی اور پیشاب زیادہ خارج ہوتا ہے۔	۶- باری کے بعد گہری نیند آتی ہے یا بیہوشی ہو جاتی ہے سکی خم و دردسر ہوتا ہے۔

انجام - جسکو ایک دفعہ باری آگئی ہو اس کو بہ مشکل آرام ہوتا ہے خصوصاً جبکہ مرض موروثی اور مریضہ نازپروردہ ہو - البتہ جب اعضاے اندرونی مثل یوٹرس اور اوویری وغیرہ کی ساخت

سکتہ اولیٰ بحیثیت مرض ہوا ہو تو موت ہو جانا ممکن ہے مگر جو صرف فتور افعال کی وجہ سے ہو اس کا آرام ہونا ممکن ہے۔ [illegible] بہ حسب منشائے طبیب علاج کریں تو کچھ ناممکن نہیں ہے۔

علاج۔ بیماری اور وقفہ دورہ دونوں میں [illegible] کیا جاتا ہے۔ چنانچہ دورے کے وقت مریضہ کو صاف کھلی [illegible] ہوادار مکان میں سلائیں۔ خود مریضہ نیز دوسروں کو صدمہ نہ پہنچنے پائے انگرکھے کی گھنڈیاں وغیرہ کو ڈھیلا کردیں زیادہ محبت کرنے والوں یا ترس کھانے والوں کو نہ پاس آنے دیں سیدھی چت [illegible] دوپٹہ [illegible] سے سونگھا [illegible] اس طرح پر ڈالیں کہ منہ اور ناک میں ہوا نہ جائے تاکہ گھبرا کر منہ کھولدے اور اُٹھ بیٹھے۔ منہ میں نمک ٹھونس دیتے ہیں۔ یا پنڈلیوں پر رائی کا پلاسٹر چپکاتے یا پاشویہ کراتے ہیں۔ جب ذرا اچھا ہو تو دو ڈرام ہینگ [illegible] پانچ چھٹانک پانی میں ملا کر یا نصف اونس روغن تارپین ایک عدد بیضہ دس اونس پانی میں ملا کر حقنہ کرائیں۔ فرج میں برف کے پانی کی پچکاری کریں یا بیرونی آلات تناسل پر برف رکھیں۔ سپرٹ امونیا یا اسملینگ سالٹ سونگھائیں تاکہ منہ کھولدے اگر نہ کھولے تو ناک کو بند کریں۔ کھلا سکیں تو ہینگ پانچ گرین یا نصف ڈرام ایتھر یا پندرہ بوند لاڈنم اور ایک اونس کیمفر واٹر ملا کر دیں یا امونی ایٹڈ ٹنکچر آف ویلیرین ایک ڈرام یا فیٹڈ اسپرٹ آف امونیا ایک ڈرام قدرے پانی کے ہمراہ ملا کر دن میں تین یا زیادہ مرتبہ پلائیں۔ نسخہ۔ ٹنکچر ایسافیٹیڈا چار ڈرام ٹنکچر کیسٹوریائی ۳ ڈرام۔ لاڈنم ایک ڈرام ملا کر اس میں سے پندرہ بوند قدرے پانی کے ہمراہ دن میں تین دفعہ پلائیں نسخہ۔ ٹنکچر ایسافیٹیڈا ٹنکچر کیسٹوریائی و ٹنکچر ویلیریانائی امونیاٹا ہر ایک ۲ دو ڈرام کیمفر واٹر سات اونس۔ اسمیں سے نصف اونس کی مقدار میں گھنٹہ بہ گھنٹہ پلاتے رہیں بعض وقت پیٹ کو دونوں ہاتھوں سے خوب زور سے دبانے یا اپیکاکوانا سے قے کرانے سے باری اوتر جاتی ہے۔ چونکہ اس مرض میں مریضہ ظاہرا بیہوش ہوتی ہے لہذا ایسے علاج جن سے مریضہ کو تکلیف ہو یا اوسکو ناپسند یا ناگوار ہوں کرنے سے اکثر ہوش آجاتا ہے مثلاً گرم لوہے سے داغنے یا بال منڈوانے بدبودار اشیا سنگھانے وغیرہ کا حکم دینا وغیرہ

عوام میں جھاڑ پھونک کرنے منتر کی جھاڑو مارنیکا حکم دینے وغیرہ سے جو ہوش آجاتا ہے اسکی وجہ یہ ہے کہ مریضہ خود بخود ہوش میں آجاتی ہے۔

دورہ کا علاج۔ بغرض اصلاح طبیعت ایلوا اور ایسافٹیڈا کی گولیوں سے فعل امعا درست رکھیں بے چینی دور کرنے کو بالی سائمس سیرپ آف پاپی مارفائن یا لوپولن Lupuline. بمقدار دس گرین چھ چھ گھنٹے بعد دیں۔ فتور رحم مثلاً لیکوریا یا استحاضہ ہو تو معدنی تیزاب یا کریم آف ٹارٹر اور انیمیا میں مرکبات فولاد کھلائیں۔ شاور باتھ دیں چہل قدمی کرائیں۔ گرم مکان میں رہنے شب میں عرصہ تک جاگنے اور عشق کی کتابیں دیکھنے فحش خیالات کرنے کی ممانعت کریں۔ دلی صدمہ دور کریں۔ کنواریوں کی شادی کرانے سے مرض کو آرام ہو جاتا ہے۔ جب جسم پھیکا اور نبض سست ہو تو مشک دس گرین تین دفعہ یا خیساندہ گل بابونہ تین دفعہ یا یہ نسخہ سلفیٹ آف زنک ایک گرین رب جنطیانا ایک گرین ملاکر تین دفعہ دیں۔ باری اترنے کے بعد پیشاب بند ہو تو قثاطیر سے ڈالیں تاوقتیکہ مثانہ پر ہونے سے بہت تناؤ اور تکلیف نہ ہو۔ جسم میں بے حسی ہو تو بجلی لگائیں۔ مختلف فعلی امراض مثلاً حس کی زیادتی ہو تو برومائیڈ آف پٹاسیم فالج میں اسٹرکنین فاسفورس درد سر اور قبض ہو تو ویلریٹ آف زنک بارہ گرین رب بلاڈونا تین گرین رب جنطیانا چوبیس گرین ملاکر بارہ گولیاں بنائیں دن میں تین دفعہ ایک ایک گولی کھلائیں یا نسخہ زنک فاسفیٹ بیس گرین۔ فاسفورک ایسڈ ڈائیلیوٹ ڈیڑھ ڈرام۔ ٹنکچر سنکونا چھ ڈرام پپرمنٹ واٹر تین اونس اس میں سے نصف اونس کو ایک اونس پانی میں ملا کر تین دفعہ پلائیں گردن کی پشت پر خالی سینگی لگانے سے درد سر میں افاقہ ہوتا ہے۔ قے بند کرنے کیواسطے کریازوٹ یا ایسٹک ایسڈ دیں حاملہ میں اسقاط ہو جاتا ہے۔ شاید بچہ پورے دنوں کا پیدا ہو تو مردہ اور جو زندہ بھی پیدا ہو تو وہ پیدائشی ہسٹیریا میں مبتلا رہا کرتا ہے لہذا اس صورت میں جگہ تبدیل کرانا اور غذا پرورش کنندہ جسم کھلانا چاہئے تھوڑا تھوڑا کر دودھ پلانا چاہئے اگر ضرورت ہو تو نہایت کمزوری میں تھوڑی تھوڑی شراب بھی پلائیں۔

فقرہ ہشتم

کیٹے لیپسی Catalepsy جمود یا شخوص

یہ مرض نہایت کم ہوتا ہے اگر ہو تو نازک مزاج یا گوشہ نشین عورتوں میں یا وقت صدمہ سے ہوتا ہے مہلک تو نہیں لیکن مدت تک رہنے سے عقل میں فتور پڑ جاتا ہے۔ اس کی حالت میں حس و حرکت اختیاری و ارادہ جاتا رہتا ہے۔ مریض دفعتاً بیٹھا یا لیٹا ہوا یا کھڑا غرضیکہ جیسی حالت میں ہو اسی میں رہ جاتا ہے کسی عضلہ میں حرکت نہیں ہوتی لیکن ہاتھ پاؤں جس طرف موڑیں اسی طرف بآسانی مڑ جاتے ہیں آنکھیں ایسی معلوم ہوتی ہیں کہ مریض ٹکٹکی باندھے کچھ دیکھ رہا ہے نبض کمزور اور تنفس اسقدر آہستہ آہستہ کہ ظاہرا معلوم نہیں ہوتا۔ ہاتھ پاؤں سرد لیکن حرارت بغل کی معمولی۔ یہ کیفیت چند منٹ سے چند گھنٹے یا دو تین دن تک رہکر آپ ہی اتر جاتی ہے اور مریض حیرت زدہ سا ہو جاتا ہے بعض دفعہ لوگ انکو مردہ جانکر دفن کر دیتے ہیں جیسا کہ تواریخ میں پڑھا ہے اسی سبب سے از روئے مذہب اہل ہنود و انگلستان بعد مرنے کے نعش کو فوراً دفن کرنا ممنوع ہے۔ ٹرانس بھی ایک قسم کی بیخودی ہے جس میں مریض کی آنکھوں کے سامنے اندھیرا آ کر حرکت زائل ہو جاتی ہے گو ظاہر میں بیہوش رہتا ہے اور مریض آس پاس کی چیزوں کو دیکھتا سنتا اور یاد بھی رکھتا ہے لیکن بول نہیں سکتا ہے جسم ظاہرا مردہ کے موافق بیجان معلوم ہوتا ہے نبض اور تنفس دونوں ساکت ہو جاتی ہیں لیکن درحقیقت وہ مردہ نہیں ہوتا۔ یہ ایک خفیف قسم کی کیٹے لیپسی ہے جس میں دھیان بندھ جاتا ہے نگاہ ایک جگہ پر قائم اور ہاتھ پاؤں بلکہ تمام جسم بے حرکت ہو کر چند منٹ تک ایک ہی حالت میں رہتا ہے اور مریض کو گردونواح کی چیزوں کی مطلق خبر نہیں رہتی ہے۔

واضح ہو کہ بعض شخصوں کو ایک ہی طرف دھیان جمانے اور نگاہ قائم رکھنے کی مشق کیوجہ سے بھی یہ حالت طاری ہو جاتی ہے جسکو مسمریزم کہتے ہیں جیسا اکثر اہل ہند کے فقرا کو معلوم ہے کہ بعض مزاج بوقت

تسلط بر کسی عضو کے بغرض بیخودی عمل کرایا کرتے تھے۔ اسمین عصبی طاقت جاتی رہتی ہے مریض جنبش نہین کرسکتا حتی کہ طاقت گفتار و رفتار دونون زایل ہوجاتی ہین تاوقتیکہ بیخود کرنیوالا اجازت نہ دے بیماری نہین اترتی۔ ایک عمدہ تمثیل یہی ہے کہ بعض اوقات سانپ چڑیون یا مینڈکون پر اسقدر نظر جما دیتا ہے کہ وہ بیخود ہوجاتی ہین اور ہل نہین سکتے اور سوائے اسکے بین بجانے سے بھی سانپ بیخود ہوجاتا ہے۔

مثل کیٹلیپسی کے ایک اور بیماری ہے جسکو اکسٹسی Ecstacy. کہتے ہین جو مذہبی متعصب لوگون مین مذہب کی پیروی کرتے کرتے ہوجاتی ہے اوّل مریض اپنے گرد کی چیزون سے غافل رہتا اور خدا کی یاد مین زور زور سے گاتا اور نیز دوسرون کو بھی دیکھکر جوش مین آجاتا ہے کچھہ عرصہ بعد ان مریضون کو مختلف طرح کے توہمات ہوتے ہین۔ پتلیان سکڑ جاتی ہین آنکھین تیز روشنی کی برداشت نہین کرسکتین اور بیہوش بھی نہین ہوتی کبھی دم بند کیے بیٹھے رہتے ہین اور سرد پانی ڈالنے سے سانس لینے لگتے ہین۔

علاج۔ مثل ہسٹیریا کے ہے۔ مریض کے پاس اور شخصون کو نہ آنے دین خصوصًا اونکو جنکا میلان خاطر اس حالت کی طرف ہو۔

فقرہ نہم

ہائپوکانڈری ایسس Hypochandriasis.

ہائپوکنڈریک مقامات کے اعضاے اندرونی مین تکلیف ہونے کے خیال سے یہ نام رکھا گیا ہے اس کو وہم یا مراق بھی کہتے ہین یہ ایک عام عصبی کمزوری یعنی نیوراستھنیا Neurasthenia ہے جسمین باعث فتور اعضاے انفعالی پرورش کا حصہ نہین ہوتی اور مریض مغموم رنجیدہ خاطر اور پست ہمت رہتا ہے جسمین کثرت سے مرض ہسٹیریا عورتون کو ہوتا ہے اوسی نسبت سے یہ عارضہ مردون مین پایا جاتا ہے۔

اسباب ۔ وہ لوگ جو عرصہ تک محنت کرنے کے بعد [illegible] یا بیکار خوش بیٹھے رہنے کے نتیجہ سست و کاہل ہو جاتے ہیں یا خود غرض [illegible] کی طرف مائل رہتے ہیں ۔ تخمہ و بد ہضمی ۔ امراض جگر و قلب و [illegible] کی تکلیف حالت میں خوف ناکامیابی ہونے یا [illegible] منی لاحق ہو جانے سے بھی ہو جاتا ہے ۔

علامات ۔ ایسے لوگ پست ہمت و مجہول اپنے کام [illegible] کسی طرح کا نقص نکلنے کا گمان رکھتے ہیں اپنی حالت پر ہمیشہ سوچتے [illegible] کے شاکی رہتے ہیں شروع میں پست ہمتی کم لیکن رفتہ رفتہ بڑھ جاتی ہے آخر میں زندگی سے بیزار ہو کر خودکشی کی جانب رجوع ہو جاتے ہیں اور ہر دم اوسی وہم و خیال میں مستغرق رہتے ہیں کہ اعضائے اندرونی میں ایسی سخت بیماری ہے جس سے امید زیست کرنا بیجا ہے حکیموں کے پاس رجوع ہوتے اور صدہا معالجات و دوائیں استعمال کرتے اگر کوئی نئی دوا بتلاتا تو نہایت خوشی سے کھا لیتے اگر کوئی بیماری کا حال پوچھتا تو بہت سنجیدگی کے ساتھ بقصہ طول و طویل بیان کرتے ہیں اکثر طبی کتابیں دیکھا کرتے اور کوئی حکیم ملجاتا تو اوس سے بحث کرنے پر آمادہ ہو جاتے ہیں ۔ اشیائے خورد و نوش و پوشاک میں خصوصیت کرتے ہیں لیکن دوست آشناؤں کے ساتھ برتاؤ درست رکھتے ہیں مگر جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تب گوشہ تنہائی میں غور کیا کرتے ہیں ایسے مریضوں کے ہاتھ پیر سرد اور دوران خون سست ہو جاتا ہے ۔

علاج ۔ طبیب کو ایسے مریضوں کے علاج کرنے میں توجہ اور رحم دلی درکار ہے اونکی داستان طول و طویل سن لینا اور اونکو اپنا معتقد کر لینا لازم ہے کیونکہ تاوقتیکہ مریض کا اعتقاد طبیب پر نہو علاج ہرگز نہ کرائیگا ۔ جب مریض کا اطمینان ہو جائے تو قواعد حفظ صحت کی پابندی کرائیں کسی کام میں مشغول کریں اور اچھی صحبت میں نشست و برخاست کی ہدایت کریں ہر روز غسل کرائیں ۔ آلات الہضم کا فعل درست رکھیں انیمیا اور کمزوری ہو تو مرکبات فولاد و ہائپو فاسفیٹ آف سوڈیم ایسڈ نائٹرو میوری ایٹک ڈائلیوٹ اسٹرکنائن بارک اور کاڈلور آئل

وغیرہ دین - سر کو گرم یا سرد رکہین - نیند لانے کی تدبیر کرین -

فقرہ دہم

ہیڈک یا کیفیالجیا . Cephalalgia یعنی درد سر

یہ اکثر امراض حاد اور مزمن کی ایک علامت ہے جس کے چار اقسام ہین جن کے نام اور تعریف کتاب ہذا کے صفحہ (۱۴) مین مندرج ہے یہ مختلف قسم سے دائمی یا نوبتی گہرا یا اوتھلا خاص جگہہ یا تمام سر مین جکڑن دکھن بوجہ تڑپ یا سوئی چبہونے کی مانند ہوتا ہے -

اسباب - جوانون مین اکثر موروثی دیکھا جاتا ہے لیکن دیہات کی نسبت شہر والون اور مرد کی نسبت عورتون مین قوی کی نسبت کمزور نازک مزاجون اور غریبون کی نسبت امیرون مین ہوا کرتا ہے گاہے شدت بہوک سے بہی ہوتا ہے -

علامات - آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہین - اکثر صبح کو نیند سے بیدار ہونے کے وقت طبیعت مضمحل ہوتی ہے بے چینی رہتی ہے ہاتہہ پیر سرد جمائی آتی ہے کام کو طبیعت نہین چاہتی منہہ پہیکا ہوتا بعد کو درد خصوصاً نصف سر مین سامنے کی جانب ہوتا ہے کنجنکٹوا سرخ پتلیان سکڑی ہوئین آنکہہ پانی سے تر کنپٹی کی شریان مین تڑپ - شدت درد سے مریض چپ چاپ آنکہین بند کیے سست اندہیرے مین پڑا رہتا ہے - مزاج چڑچڑا نبض آہستہ آہستہ ملایم جی مالش کرتا ہے -

صفراوی قے ہوتی ہے اس کے بعد نیند آجاتی اور سونے کے بعد آرام ہوجاتا ہے -

علاج - کنجسٹو اور آرگنک - ہیڈک کا علاج کنجیشن اور انفلامیشن آف دی برین کے ساتھ کیا گیا - بلیس ہیڈک مین اگر کہانا کہانے کے بعد درد شروع ہو تو اپیکاکوانا سے قے کرائین - اگر غذا کہائے عرصہ ہوا ہے تو دو سے پچاس گرین - کاربونیٹ آف میگنیشیم

چالیس گرین ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا دو ڈرام - شربت زنجبیل نصف ڈرام پیپرمنٹ واٹر دو اونس
ملا کر اس میں سے ۴ ڈرام قدرے پانی کے ساتھ ملا کر پلائیں - نفخ شکم میں نسخہ تبتہ شکر سفوف گوند
ہر ایک ایک ڈرام - ٹنکچر کارڈمیم کمپونڈ اور ٹنکچر جنجر ہر ایک نصف اونس عرق سونف ڈھائی اونس
ملا کر اس میں سے نصف اونس دن میں دو دفعہ پلائیں - ضعف معدہ ہو تو اوکسائیڈ آف سلور ۱۲ گرین
سفوف سخ رچ ۴ گرین رب جنشین ۲۴ گرین ملا کر ۸ گولی تیار کریں ایک گولی صبح اور ایک شام
کو کھلائیں - سمیت نقرس ہو تو کالچیکم دیں - جگر کا فعل درست کرائیں غذا سریع الہضم استعمال کرائیں
اور سی سکنس میں ½ سے ایک ڈرام تک کولا نٹ چبانے سے فائدہ ہوتا ہے نروس ہیڈیک
میں کم سن عورتوں کو ٹرپن ٹائن ایک ڈرام سرد پانی ملا کر دن میں دو بار پلائیں یا نسخہ اوکسائیڈ آف زنک
چالیس گرین - گلقند حسب ضرورت ملا کر بیس گولی بنائیں ایک گولی بعد غذا دن میں تین بار
کھلائیں - یا نسخہ رب کچلا پانچ گرین ریڈیوسڈ آئرن بیس گرین سلفیٹ آف کونینائن دس گرین -
شربت سادہ حسب ضرورت ملا کر بیس گولیاں بنائیں دن میں تین گولی کھلائیں - اگر دماغ
میں خراش عصبی ہو تو برومائیڈ آف پٹاسیم یا امونیم مفید ہے نسخہ نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ
ڈائلیوٹڈ دو ڈرام - اسٹرکنائن چوتھائی گرین - اسپرٹ کلوروفارم چھ ڈرام - ٹنکچر جنجر تین ڈرام پانی
تین اونس ایک ڈرام قدرے پانی میں ملا کر تین دفعہ پلائیں یا نسخہ میوریٹ آف مارفین ایک
گرین کیمفر چوبیس گرین میوسلیج حسب ضرورت ملا کر چوبیس گولیاں بنائیں چھ چھ گھنٹے بعد دیں عارضہ
اسکے اور بھی حصہ یا دوائیں استعمال کی جاتی ہیں - آرسنک کھلاتے ہیں نائٹریٹ آف ایمائل
دو بوند سونگھاتے ہیں بعض شخصوں کو ہلاس سونگھنے یا ناک میں بتی ڈالنے سے چھینک آ کر
درد کو افاقہ ہو جاتا ہے بعضوں کو آنکھ کو ہلانے سر پر پٹی کسکر باندھنے یا دونوں انگلیوں سے
ٹمپورل شریانوں کو دبانے سے راحت ہوتی ہے کسی کو ٹنکچر ایکونائٹ یا رب افیون لگانے
اور کسی کو رومال عرق گلاب یا اوڈی کلون میں تر کر کے پیشانی پر رکھنے یا دیگر ایواپوریٹنگ لوشن
سر پر لگانے سے بعض کو گرم اشیا مثلاً اسٹیک کرنے کسی کو سفید صندل گسکر لگانے اور بعض
کی کنپٹی پر چونہ لگانے سے فائدہ ہو جاتا ہے بخاروں میں گل بابونہ کا ہوا اور صندل ملا کر

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 658-1072

پیٹ ڈی بریپ کرنے سے درد کو تخفیف ہوجاتی ہے گاہے بجلی لگانے سے آرام ہوجاتا ہے۔

فقرہ یازدہم

ورٹیگو Vertigo. یعنی دوران سر

یہ ایک علامت بہت سے عصبی امراض کی ہے جو بڑھاپے میں زیادہ ہوتا ہے - امراض چشم و گوش و شدید امراض سے افاقہ ہونے کثرت سے شراب افیون یا تما کو استعمال کرنے سے ہوتا ہے خصوصاً ان کو جو کہ اشیاے مذکور کے عادی نہیں ہیں - عرصہ تک دودھ پلانے شدید بخار کثرت مباشرت یا دیگر وجوہات سے کمزوری ہونے کے باعث عورتوں کو لاحق ہوتا ہے سکتہ اور رسولی دماغ کی یہی ابتدائی علامت ہے اور یہی خفیف قسم مرگی کی بھی مقدم علامت ہے بسبب امراض کان کے یکایک نوبتی طور پر دوران سر ہوتا ہے جس میں مریض سست اور پژمردہ ہوجاتے اور غشیان ہوتا ہے کان میں طرح طرح کی آوازیں آتی ہیں یا بہرا ہوجاتا ہے اسکو می نیرز ڈزیز Meniers Disease. کہتے ہیں۔

علاج - مقوی و دافع تشنج دوائیں پلائیں تشنج دماغ کے باعث ہو تو ہلکی زود ہضم غذا مسہل دوا مثلاً ایڈیول کمپونڈ روبریب پل و رب ہائی سائمس ہر ایک بیس گرین ملا کر بیس گولیاں بنا کر دو گولی سوتے وقت کھلائیں کان کے پیچھے بلسٹر یا گردن میں سیٹن لگائیں - انیمیا میں کلورائٹ آف امونیم کاڈ لور آئل مرکبات فولاد و حیوانی غذا اور عمدہ آب و ہوا مستعمل ہیں - عموماً دوران سر میں مقوی و دافع تشنج ادویات استعمال کیجاتی ہیں جبکہ ضعیفی میں تھوڑے عرصہ کے لیے ہوا ہے تو کروزیو سلی سیٹ بارک کے ہمراہ مفید ہے مینی ارس ٹوڈز میں کوینائن کا لیکم برومائڈ آف پٹاسیم وائیوڈیم اور اینٹی ایسڈ ادویہ نافع ہیں -

فقرہ دوازدہم

مائگرن یا مگرن یعنی اشتلائی درد سر

اسکو سِک ہیڈیک بھی کہتے ہیں یہ نوبتی درد سر ہے جس کا مختصر بیان اس کتاب کی جلد اول میں کیا گیا مگر اب مفصل اس طرح لکھا جاتا ہے۔

اسباب۔ اکثر عورتوں کو استحاضہ یا عرصہ تک دودہ پلانے۔ کثرت ورزش۔ فاقہ کشی۔ بیخوابی عدم پابندی قواعد حفظان صحت وغیرہ سے کمزوری ہوکر لاحق ہوتا ہے اور بعض کو موروثی یا تیز روشنی سوز ہونے یا سو رنگنے دہوپ میں پہرنے سبب معدہ یا یبوست ہونے یا خوب شکم سیر ہوکر غذا کہانے سے ہوجاتا ہے۔

علامات۔ کنپٹی و بہون پر ایک دہیما درد شروع ہوکر تیزی پکڑتا ہے جس سے سر پہٹا جاتا ہے اور جنبش کرنے یا حرکت دینے سے زیادتی ہوتی ہے اکثر تو ایک طرف سر کے اور اگر ہر دو جانب ہو تو بھی ایک ہی جانب شدت سے ہوتا ہے۔ چہرہ پہیکا جسم کانپتا ہے سخت جسمی اور دماغی محنت سے معذور ہوجاتی ہیں نبض آہستہ آہستہ چلتی ہے۔ بینائی میں فتور آنکھہ کے سامنے پتنگے اڑتے ہوئے نظر آتے ہیں پیشانی اور بہون پر دبانے سے درد ہوتا ہے یا گاہے بے حسی۔ جب ترقی ہوتی ہے تو قے کرنے کے بعد مریضہ سو جاتی ہے اور بعد بیداری کے آرام ہوجاتا ہے باری دو سے چوبیس گھنٹے تک رہتی اور اکثر عود کیا کرتی ہے لیکن کوئی خاص وقت مقررہ نہیں ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کریں اور باری کے وقت مریض کو اندہیرے مکان میں لٹائیں غذا تند دیں بلکہ برف چوسائیں۔ درد سر جاری رہنے سر پر دباؤ پہونچانے سرد شے یا بجلی لگانے سے جاتا رہتا ہے ترشی شکم و استفراغ میں الکلی ادویات مفید ہیں۔ جب باری آنیکا خوف ہو تو گوارنا سا سٹریٹ آف کیفین یا کروٹن کلورال کہلائیں باری اترنے کے بعد رب گا نجہ

تہائی گرین غذا سے قبل چند ہفتہ تک دیا کرین اگر غذا کے بعد باری آجاے تو اپیکاکوانا سے قے کراکر کلورال ہیڈریٹ ایک ڈرام دو اونس پانی مین ملاکر اس مین سے چوتھائی ایک ایک گھنٹہ بعد پلائین کلوروفارم سونگھائین یا سر پر سیماب ٹنچر عرقیات لگائین بعضونکو کپڑا گرم پانی مین تر کرکے نچوڑ کر سر پر لپیٹنے سے فائدہ ہوتا ہے اینٹی پائرن بمقدار پندرہ گرین پاؤ گھنٹہ بعد دو تین خوراک دین جب تک درد بند نہ ہوجاے ۔ نکس وامیکا آرسنک کونینائن بلاڈونا ولیری اسے نیٹ آف زنک وغیرہ دوائین بھی حسب موقع وقفہ کی حالت مین استعمال کرین یا برومائیڈ آف پٹاسیم ایک ڈرام پانی دس اونس ملاکر چار ڈرام صبح اور شام پلائین یا نسخہ ذیل کام مین لائین نسخہ پوٹاش کلورل ہیڈراس پندرہ گرین ٹنکچر گلسیمم تین منم ۔ ٹنکچر کینبے لیس انڈیکا پندرہ منم ۔ گلیسرین ۔ چار ڈرام پانی تین اونس مین سے ایک اونس نصف نصف گھنٹہ بعد استعمال کرائین ۔ قواعد حفظان صحت کی پابندی کرائین ۔

فقرہ سیزدہم ۱۳

ایلکحالزم Alcoholism یعنی سمیت شراب

شراب مطلق زیادہ استعمال کرنے سے مثل خراشدار زہرون کے تاثیر ہوتی ہے نیز شراب مقطر کم مقدار مین بلا آمیزش پانی بار بار پینے سے اعضاے اندرونی مثل معدہ جگر گردہ و نظام اعصابی پر بد اثر ہوتا ہے چنانچہ اسکے کثرت استعمال سے جو نتائج بد ہوتے ہین انمین سے دو کا بیان کیا جاتا ہے ۔

اول ۔ ڈلیریم ٹریمنس ۔ Delirium Tremens یہ بیماری اب ہندوستان مین زیادہ دیکھی جاتی ہے جسمین مریض کو طرح طرح کے ڈلیوزن و وحشت غالب ہوتی ہین کمزوری ہاتھ پیرون مین لغزش اور بیخوابی ہوتی ہے ۔

اسباب ۔ مقدم شراب خواری ہے خصوصًا بلا آمیزش آب لیکن اگر عصبی مزاج کے

آدمی جو تکان رفع کرنے کو تھوڑی تھوڑی شراب کا شغل مدتون کرتے ہین یا ضعیف اور کمزور شخص شراب خواری کے عادی ہون سات آٹھ روز تک کثرت سے شراب پئین یا اوس کا استعمال یکایک قطعی چھوڑ دین تو اس مرض مین مبتلا ہو جاتے ہین ۔

علامات ۔ تدریج اس طرح پر شروع ہوتے ہین کہ ابتدا مین کمی اشتہا بےچینی بےخوابی بعدہٗ مریض خشکی اور پست ہمت ہو جاتا ہے گھبراہٹ رہتی ہے ۔ بیدام جھگڑا کھڑا دیتا ہے ۔ کوائف بالا کے چند روز بعد ہذیان ہونے لگتا ہے جس مین مریض کا چہرہ پھیکا اور متوحش پتلیان کشادہ کنجنکٹائیوا سرخ ۔ ہاتھ پاؤن سر ہونٹھ اور زبان کانپتے ہین ۔ کمزوری بہت ہوتی ہے پسینہ بکثرت جلد مین نمی اور پھیکا پن زبان میلی تر نبض جلد جلد کمزور پیاس زیادہ بھوک کم قے قبض اپیگاسٹرک یا دٹن یا ہائپوکانڈریک ریجن مین درد کی شکایت ہوتی ہے پیشاب مین فاسفیٹ کم لیکن سلفیٹ اور یوریا زیادہ ہوتے ہین حرارت جسم ۹۹ سے ۱۰۱ لیکن اس سے زیادہ نہین ہوتی ہے مریض کبھی اوٹھتا کبھی بیٹھتا ہے طرح طرح کے خیالات پیدا ہوتے ہین خواہ مخواہ بستر چیونٹیان یا سانپ بتلاتا ہے مکان مین چور گھسنے کا شبہ ہو جاتا ہے یا مکان مخالفون سے گھرا ہوا بیان کرتا ہے شاید اگر آنکھ جھپک بھی جائے تو طرح طرح کے خواب دیکھتا ہے جن سے ہلیوسی نیشن ہوتا ہے جب بیدار ہوتا ہے تو پھر وہی خیالی باتین بکتا ہے ۔ دھمکا کین توجہ کا بھی ہو جاتا ہے سوال کا جواب درستی سے دیتا ہے مگر تنبیہ نہ کیجائے تو جلد پھر جاتا ہے جلد بنتا ہے تیسرے یا چوتھے روز اکثر گہری نیند آتی ہے اور مریض بارہ یا زیادہ گھنٹے سونے کے بعد بیدار ہوتا ہے اور اچھا ہو جاتا ہے ۔ فقط کمزوری رہتی ہے لیکن مہلک مریضون مین نیند مطلق نہین آتی حرارت جسم زیادہ ہو کر ۱۰۴ تک نبض ۱۴۰ سے ۱۵۰ ضربات تک باریک اور نہایت کمزور ہوتی ہے آخرالامر کمزوری کوما یا کنولشن مین مبتلا ہو کر تین سے سات دن کے اندر راہی عدم ہوتا ہے ۔ یاد رہے کہ بعض شخص شراب پیتے پیتے دیوانے ہو جاتے ہین نیند نہین آتی ہے ۔ چہرہ اور آنکھین سرخ ہو جاتی ہین ۔ سر گرم نبض باریک اور سخت چلا کرتی ہے چلاتے اور تیز ہو جاتے ہین بعض اوقات ہلیوسی نیشن یا حواس خمسہ کا دھوکا اور سب سلٹس ٹنڈینم نہین بھی ہوتا ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

یہ لوگ بعد ڈپسومینیا میں شمار کیئے جاتے ہیں چنانچہ اوسی زمرہ میں ان کا بیان کیا جائیگا۔
تشخیص تفریقی۔ خناق سے دماغی ہیجان و تشنج سکر سے ہو کے سلسلے میں رطوبت پائی جاتی ہے سیسہ ست ہو وسے مرگیا ہو تو دماغ میں تشنج و شدید علامات سخت دماغ اور گردے کی خرابی ہوتی ہے۔ یوریمیا میں تشنج۔ جگر خراب ہوا یا ادھیڑ سیروسس۔ ڈبل امپلائیڈ یا فیٹی ڈیجنریشن ہوتا ہے تب بھی چربیلا پایا جاتا ہے۔ چونکہ ناتجربہ کار طبیب دماغی ہذیان سے مغالطہ کرتے ہیں اسلئے تشخیص درج ذیل کیجاتی ہے۔

ڈلیریم ٹریمنس	دماغی ڈلیریم
۱۔ شراب پینا ظاہر ہوتا ہے ہذیان ہوتا ہے ہاتھ پاؤں کانپتے ہیں۔	۱۔ شراب پینا ظاہر نہیں ہوتا تیز ہذیان ہونے کے بعد سستی اور غنودگی آجاتی ہے۔
۲۔ جواب دیتا ہے بستر سے اوٹھتا بیٹھتا ہے یا کسی طرف کو چل دیتا ہے۔	۲۔ اس میں یہ کیفیت نہیں ہوتی۔
۳۔ نبض ملایم دبنے والی ہوتی ہے۔	۳۔ نبض غیر منتظم اور سخت چلا کرتی ہے۔
۴۔ مریض کو سونے کے بعد آرام ہوجاتا ہے۔	۴۔ آرام نہیں ہوتا ہے اور سوا اسکے کوائف بالا کے دماغی علامات مثلاً قے دردسر روشنی سے نفرت وغیرہ ہوتی ہیں۔

ٹائفائیڈ فیور کے ہذیان میں قے اور دردسر تو نہیں لیکن تپ آتا ہے اور نفخ شکم ہوتا ہے جس سے ڈلیریم ٹریمنس سے تشخیص ہوجاتی ہے علاوہ ازیں حاد مانیا میں بجائے قے دردسر اور کمزوری نہیں پائی جاتی ہے مگر ہذیان تیز ہوتا ہے اگر نیند آجائے تو جوش کم ہوجاتا ہے جس سے ڈلیریم ٹریمنس کا ہونا ثابت ہوتا ہے۔

انجام۔ اکثر اچھے ہوجاتے ہیں ضعیف اور کمزور یا جنکو برائٹس ڈزیز یا سروسس آف لور ہوجائے یا مرض حاد ہو تو مریض کا بھی خوف ہے کیونکہ کنولشنز اگر ہوں تو مہلک سمجھا جاتا ہے۔

علاج ۔ اول شراب پینا بند یا کم کرائیں ۔ ضرورت سمجھیں تو اسٹیمولنٹ یا وہ شراب جسکے پینے کا مریض عادی ہو دواءً پلائیں مگر بہتر تو یہی ہے کہ بالکل ہی نہ دیں ۔ مریض کو بستر پر لٹائے رکھیں اگرچہ ایسے مریض اپنے تئیں اور نہ دوسروں کو مضرت پہونچاتے ہیں تاہم بعض اوقات کوئیں وغیرہ میں گر کر مر جاتے ہیں لہذا محافظت کرنا بھی ضرور ہے نیند لانے کی تدبیر کریں کمزوری رفع کریں چنانچہ نیند لانے کو بہ ہوشیاری مارفائن ¼ سے ½ گرین تک زیر جلد پہنچائیں لیکن قبل از استعمال مارفائن کسی مسہل دوا کا دینا بھی ضرور ہے یا کلورل ہائیڈریٹ اور برومائیڈ آف پٹاسیم ہر ایک بیس گرین ۔ پانی دو اونس قدرے شکر ملا کر دو دو گھنٹہ بعد پلائیں جب تک نیند نہ آجائے ۔ یا ہائیوسین $\frac{1}{100}$ گرین زیر جلد پچکاری کریں گرم پانی میں پاؤں رکھیں علاوہ ازیں ٹنکچر کیپسکم ٹارٹر ایمیٹک دیں ۔ کلوروفارم سونگھائیں ویٹ شیٹ پیکنگ یا ٹھنڈا پانی سر پر ڈالنا بھی مفید ہے خراش معدہ دور کرنے کو برف دیں ۔ افاقہ کی حالت میں ٹنکچر نکس وامیکا دس بوند ڈائلیوٹ نائٹرو میوریٹک ایسڈ دس بوند پانی ایک اونس دن میں تین دفعہ پلائیں یا دیگر مقوی دوائیں جیسے فاسفیٹ یا اوکسائیڈ آف زنک ۔ مرکبات کچلہ وائن نباتی تلخ مقویات وغیرہ استعمال کرائیں ۔

دوم ۔ کرانک الکحالزم یعنی مزمن مسمیت شراب ۔ یہ مزمن بیماری ہے جو عرصہ تک شراب پینے سے لاحق ہوتی ہے علاوہ ازیں بعض خاندان کے کل صغیر و کبیر کو اس کی ناپاک لت پڑ جاتی ہے اور ساتھ ہی دیوانگی اور مرگی کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں ۔ ایسی حالت میں اسکو اینو مے نیا Oinomania. یا ڈپسو مے نیا Dipsomania کہتے ہیں (اس کا بیان انسینیٹی میں کیا جائے گا)

اسباب ۔ جہلا اور کم ظرف اشخاص چونکہ شراب خواری کے اکثر عادی ہوتے ہیں اسواسطے یہ انہیں میں اکثر دیکھا جاتا ہے گاہے طبیب کی نادانی بھی اس کا باعث ہوتی ہے مثلاً عرصہ تک شراب بغرض تحریک استعمال کرانے سے اس قبیح فعل کا عادی ہو کر یہ مرض ہو جاتا ہے ۔

تشریح غیر طبعی ۔ تبدیلات اعضائے جو اسکے نتائج سے ظہور میں آتے ہیں یہ ہیں کہ شریانوں کی دیوار اور دماغ سخت ہو جاتا ہے شش میں کنجیسچن دیوار معدہ دبیز گردہ اور جگر اور قلب میں تبدیلات مختلف اقسام کی واقع ہوتی ہیں ۔

علامات ۔ شروع میں ہاتھ پیر کے عضلات خفیف طور پر کانپتے ہیں مگر کچھ عرصہ بعد ہمیشہ بوقت صبح زیادہ لیکن غذا کھانے کے بعد کم لرزش کرتے ہیں نیند نہیں آتی خطرناک خواب نظر آتے ہیں عقل میں فتور پڑ جاتا ہے حواس خمسہ کا دھوکا ہوتا ہے ڈرپوک اور دروغ گو ہو جاتا ہے یعنی شراب خواری سے ہر روز توبہ کرتا ہے اور برعکس عمل میں لاتا ہے ۔ فربہ یا دبلا اور عیب دار ہو جاتا ہے چہرہ گھبرایا ہوا آنکھیں سرخ اشک جاری کنجنکٹائیوا زردی مائل رخسارے سرخ ورید نمایاں منہ سے بدبو لب خشک درار دار زبان میلی صبح کیوقت جی متلاتا اور قے ہوتی دست غیر منتظم ہوا کرتا ہے کبھی معدہ یا آنتوں سے خون بھی خارج ہوا کرتا ہے ۔

تشخیص ۔ ڈلیریم ٹریمنس اور کرانک ایلکھالزم میں صرف اسقدر فرق ہے کہ یہ مرض مزمن ہے اور مریض کمزور اور بے چین ہوتا ہے ۔

علاج ۔ شراب سے قطعی پرہیز کرانا سب سے عمدہ تدبیر ہے جو لوگ کہ عرصہ دراز سے کثرت شراب خواری کے عادی ہیں اس عادت قبیح کو بمشکل بلکہ نہیں چھوڑتے ہیں تاہم حتی المقدور کم مقدار کر دینا چاہیے جبکہ مریض ضعیف یا کمزور یا مرض کہنہ ہے تو استعمال شراب یک لخت بند کر دینا مناسب ہے ازالہ مرض کے لیے اوکسائیڈ آف زنک دو گرین دن میں دو دفعہ دیں یا ہائپو فاسفایٹ آف سوڈیم ۔ امونیا بارک ۔ معدنی تیزاب جنشین ۔ فرائی اٹ کوینی سائٹراس پپسین ۔ رڈیوسڈ آئرن یا فاسفائٹ آف زنک استعمال کرائیں ۔ نیند لانے کے واسطے افیون کلورل ہیڈریٹ ہمپ ہایوسائمس وہوپ کملائین تفریح طبع کرائیں اور شرابیوں کی صحبت سے پرہیز کرائیں ۔ زود ہضم ہلکی غذا مثل دودھ شوربہ ۔ بیضہ یخنی دیں ۔ برومائیڈ آف پٹاسیم ۔ ٹنکچر کیپسیکم زیادہ مقدار میں دینے اور دست خلاصہ رکھنے سے عادت شراب خواری کم ہو جاتی ہے مگر جب کسی تدبیر بالا سے عادت نہ چھوٹے تو نہایت قلیل مقدار میں افیون

شروع کریں مگر خیال رہے کہ مریض ہر دو نشہ کا عادی نہ ہو جاوے۔

فصل چہارم

در فتور عقل

اِن سینیٹی Insanity یعنی دیوانگی

تعریف ۔ فتور عقل یا جنون وہ مرض ہے جس میں خیالات اور توہمات بے بنیاد ذہن نشین ہوتے ہیں اور جن کی وجہ سے انسان اپنے جامہ انسانیت سے باہر ہو جاتا ہے اور حفاظت ذاتی و حقوق ہمسائگی و فرائض مذہبی کو فراموش کر جاتا ہے۔ بعض اس کو لیونیسی Lunacy یعنی اثر مہتاب کے نام سے نامزد کرتے ہیں کیونکہ سابقین نے اس مرض کا دورہ چاند کے گھٹاؤ بڑھاؤ پر منحصر کیا تھا۔

اقسام ۔ نقشہ سے بخوبی واضح ہیں اور اسی ترتیب سے ان کا بیان تحریر کیا گیا ہے۔

- اِن سینیٹی یعنی دیوانگی
  - مے نیا (مانیا)
    - اکیوٹ (حاد)
    - کرانک (مزمن)
    - انٹلکچوال (متعلق بہ عقل)
      - مانومے نیا (جنون وحدت)
      - میلن کولیا (مالیخولیا)
    - مارل (متعلق بہ اخلاق)
      - پیورپرل مینیا (زچہ کا جنون)
      - کلپٹومینیا (چوری کا جنون)
      - ایروٹومینیا (جنون تعشق)
      - پائرومینیا (جنون آتش زدگی)
      - ڈپسومینیا (جنون شراب خواری)
      - سوئی سائڈل مینیا (جنون خودکشی)
      - ہومی سائڈل مینیا (جنون قتل عمد)

انسینٹی یعنی دیوانگی

ڈیمنشیا (فتور عقل)
- اکیوٹ (حاد)
- کرانک (مزمن)
- سنائل (پیری)
- جنرل پیرالیسس آف دی انسین (جنون کا عام فالج)

امینشیا (بے عقلی محض)
- اڈیوٹسی (خلقی ابلہی)
- امبے سائلٹی (خلقی مخبوطی)
- کریٹنزم (خلقی اور ناکامل ہونا اعضا کا)

چونکہ اسباب علامات تشخیص تشریح بعد وفات ان سب فروعات دیوانگی مین قریب قریب یکسان ہین لہذا اولاً عام بیان اسباب وعلامات وغیرہ کا درج کیا جائیگا بعد ازان خاص کوائف ہر ایک کے موقع پر جداگانہ بیان ہونگے مگر بدین خیال کہ علاج سب کا ایک ہی طرح پر ہے لہذا اخیر مین سب کا یکجا بیان ہوگا۔

اسباب ۔ تکلیفات خانگی ومعاملات دنیوی وجوش مذہبی وامورات تعشقی وخوف وصدمات اعصابی اور بے اعتدالی طبیعت بوجہ مادۂ آتشک وکثرت مشقت وزیادتی مباشرت وجلق و یادسموم کی سرایت وحوادث وصدمات حمل ۔ وضع حمل وخلل پرسوت اور زیادہ دودھ پلانے اور امراض رحم وخشیۃ الرحم وبخار ومحتاجگی وفاقہ کشی وپیری وامراض جسمانی وغیرہ سے اس مرض کا ظہور ہوسکتا ہے۔ بعض مین داخلی اور خارجی دونون قسم کے اسباب پائے جاتے ہین اور بعض مین بجز وراثت کوئی سبب بھی نہین ہوتا جیسا کہ عورتون کو سن آیاس کے وقت پر ظاہر ہوتا ہے سببِ شراب نوشی وچرس وگانجہ پینے سے بھی جنون ہوجاتا ہے اکثر لوگ ایسے بھی ہین جن سے باوجود موجودگی اسباب مذکورہ کے دیوانگی کا کوئی نقص بھی ظہور مین نہین آتا مگر بعض بلا موجودگی کسی سبب کے دیوانے ہوجاتے ہین گو یہ بات صحیح ہے کہ کوئی سبب تنہا اپنا اثر نہین کرتا بلکہ چند اسباب بشرکت بعض طبیعتون پر جو اس مرض کی طرف میلان رکھتی ہین اپنا ناقص اثر پیدا کرتے ہین جن سے تندرستی مین خلل اور طبیعت مین فساد پیدا ہوتا ہے یا صرف ایک عضو کا

پ

نقص جسم و عقل کی صحت مین خلل انداز ہوسکتا ہے مثلاً دماغ کا مرض یا کسی دوسرے عضو کے فعل مین فتور ہونے سے بھی دیوانگی پیدا ہوجاتی ہے مثلاً فساد جگر و معدہ و [illegible] یا گردہ اور رحم کے امراض سے یا گولی کی ریزگی دماغ مین [illegible] جنون مخصوص [illegible] ہے کہ ہڈی کے دبنے ہوجانے یا ضرب لگنے [illegible] آجاتا ہے ملکی جوش اور مذہبی تعصب سے بھی [illegible] کی حمایت کرنے والون کے جوش مین اکثر فتور پڑجاتا ہے امراض دماغ مثلاً سختی نرمی یا ورم کا ہوجانا یا دماغ سے زیادہ کام لینا اور کثرت سے محنت کرنا اکثر اس مرض کے باعث ہوتے ہین۔ نفسانیت اور شدید رنج کا اثر دل پر ہونے سے بھی یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے بعض اشخاص ہین کہ اسباب مرض موجود ہین وہ قطعات و اشعار پر مضمون و روایات مذہبی سننے سے بھی دیوانے ہوجاتے ہین مگر یہ بات بتانا مشکل ہے۔ کیونکہ یہ اسباب بطور خود اعصاب پر اثر پہونچا کر فتور دماغ پیدا کرتے ہین اکثر سادہ شخصون اور ایک طریق پر عمر بسر کرنیوالون کی نسبت متمدن لوگ جو لباس و عادات پر ہردم نظر رکھتے اور تپاک سے زندگی بسر کرتے ہین اور مختلف پیشون اور وجوہات معیشت کے جویان رہتے ہین اور زیادہ تر مجنون ہوجاتے ہین اسی طرح یہ اکثر اہل فرنگ جن کے خیالات مقاصد جدید کی تلاش اور نئی باتون کی طرف رہتے ہین اور اونکو جب بجز ناامیدی اور تشویش کے اور کچھ حاصل نہین ہوتا ہے تو وہ دیوانے ہوجاتے ہین۔ دیوانون کی تعداد اُن ممالک مین جہان خودسری حاصل ہو زیادہ ہوتی ہے۔

علامات ۔ متعدد ایام مین کوائف مختلف ہوتے ہین کبھی عرصہ تک علامات پوشیدہ رہتے ہین اور گاہے یکایک مرض زور کرتا ہے ایسی صورت مین ابتداً جوش اور غصہ بڑھ جاتا ہے بکواس کرنے لگتے ہین کسی خاص جانب خیالات کو راغب کرتے ہین اور اپنے قدیم کام سے پھر کر نئے خیالات کی طرف متوجہ ہوتے ہین۔ لباس مین فرق پڑجاتا ہے اور عادات کثیف ہوجاتی ہین۔ بیخوابی و بے آرامی عاید ہوتی ہے رات کو خواب پریشان دکھائی دیتے ہین جن سے چیخ مار کر اوٹھ کھڑے ہوتے اور پھرتے رہتے ہین خلاف عادت شکستہ حال

رہتے ہین آدمیون سے پرہیز تنہائی پسند یہان تک کہ اپنے ہمنشینون اور عزیزون کے پاس بیٹھنا گوارا نہین ہے اگر کوئی پاس جاے تو شبہ کرتے ہین کہ ہماری مخالفت کرے ہین شروع مین خیالات خام بہی پیدا ہوتے ہین اور تغیر مزاج ظاہر ہوتے ہین۔ حافظہ مین فتور ایک ہی بات بار بار کہتے ہین طاقت گھٹتی جاتی ہے نبض کمزور سرد اور کبہی سخت ہوتی ہے بعض کو شروع ہی سے خودکشی و قتل عمد کی طرف میلان ہوتا ہے مزاج بگڑ جاتا ہے۔ اگر کسی شخص کی عادات و مزاج مین دفعتاً کچھہ تبدیلی معلوم ہو تو اوسکی صحت مین خلل جاننا چاہیے ابتداء مرض مین خیالات بدافعالی کے جو اوس سے بزمانہ گذشتہ سرزد ہوے پیدا ہوتے ہین اور دماغ کو خراب کرتے ہین بعض لوگون کو حالت بیداری مین خواب کی سی کیفیت معلوم ہوتی ہے اور جو کچھہ اونکے سامنے ہوتا ہے اوس سے وہ بیخبر ہوتے ہین۔ گو کہ یہ ابتدائی حالتِ مرض ہے تاہم اون کے خیالات پہیرنا دشوار بلکہ ناممکن ہے کبہی غنودگی دوران سر اور سستی عاید ہوتی ہے بعض لوگ مختلف اقسام کی چیزون پر قیاس باطل دوڑاتے ہین مگر اون کی اصلیت سے واقف نہین ہوتے بعض صورتون مین گفتگو مین فتور پڑ جاتا ہے کسی کام پر دل نہ لگا سکنے کے باعث اپنا معمولی پیشہ نہین کر سکتے علاوہ ازین جسمی علامات امراض دماغ و جگر کی پائی جا سکتی ہین۔

علامات تشخیصی ۔ اگر کوئی دیوانہ زیر امتحان ہو تو بوقت تشخیص پہلے مریض کو اپنا معتقد کرلین اور رعب بہی اوسپر جمالین اور اپنا بےغرض ہونا ثابت کرین تب اوس کی کل کیفیت ماضی اور حال معہ حالات رشتہ دارون کے دریافت کرین مگر جب مریض وہمی یا چالاک ہو یا اپنی کیفیت مرض پوشیدہ کرنا چاہے تو تفتیش مین بہت دقت ہوتی ہے اس لیے اوّل اوسکو باتون مین مشغول کرین اور جب وہ بےتکلف ہو جاے اور مستفسر کو بےتعلق جاننے لگے تب اثنای گفتگو مین امور متعلق مرض دریافت کرین تاکہ اوسکو ناگوار نہ گذرے۔ بعض صورتون مین دفعتاً دیوانگی کا ظہور ہوتا ہے مگر کوئی علامت قابل اسکے یا کوئی میلان طبیعت جانب مرض کے معلوم نہین ہوتا اس حالت مین جب کسیقدر مرض کا ظہور ہوا ہے تو لیکایک اوسکی تدبیر د

وبیار دعوی کرنا لازم نہین۔ اکثر دیوانگی بغیر خیالات باطل کے بھی ہوتی ہے گو علی العموم یہ بات ہے کہ بغیر خیالات باطلہ کے دیوانگی نہین ہوتی ہے۔ دیوانون کے بشرہ سے قریب کی بالکل تشخیص ہوسکتی ہے جیسا کہ مالیخولیا مین رنج کا چہرہ غمزدہ کھچا ہوا اور پیشانی پر شکنین نمایان ہوتی ہین عادات معمولی بدل جاتی ہین مثلاً جو صاف رہتا ہو وہ بلا سبب میلا رہنے لگتا ہے یا برعکس۔ جب مرض کی شدت ہو تو سرخی چشم اوسکی دلیل ہے بحالت مرض پتلیان یکسان نہین رہتین جو شخص کہ ہمیشہ خاموش اور کشیدہ خاطر رہتا ہو اگر دفعتاً زیادہ خوشی اور بے تکلفی اختیار کرے تو مشکوک ہوسکتا ہے اگر کوئی سخت واقعہ ظہور مین آیا ہو اور کوئی شخص بلاوجہ خود اپنے کو تقصیروار ظاہر کرے تو یہ خاص علامت دیوانگی کی ہے۔ متعصب اور باغی شخصون کی حرکات بعض اوقات مثل دیوانے کے ہوتی ہین مگر جو دراصل دیوانہ ہوتا ہے اوسکے فعل لغو اور خیالات خاص قسم کے ہوا کرتے ہین صورت سے غمگینی اور وحشت ظاہر ہوتی ہے مختلف صورتین جن کا وجود نہین ہے دکھلائی دیتی ہین اور جب اون سے کوئی خاص غرض دریافت کیجائے تو جواب محض بے مطلب دیتے ہین۔ علامات بالا سے تشخیص مین کم غلطی ہوسکتی ہے۔

دیوانگی اور بدچلنی مین بھی بڑا فرق ہے جو شخص اپنی عمر عیاشی مین صرف کرتے ہین دیوانے تو نہین مگر اونکا دماغ درست بھی نہین رہتا ہے۔

بعض لوگ اپنی مذہبی رسوم کو ایسے زور شور سے ادا کرتے ہین جس سے اون کے خیالات مشکوک کیے جاتے ہین مثلاً سنیاسی جوگی اور فقیر وغیرہ فاقہ کشی اور مختلف قسم کی سختیان اختیار کرتے ہین گو یہ بڑے ذی علم اور فاضل ہوتے ہین مگر یہ جنون مذہبی اور قسم مالیخولیا ہے۔ مجنون افسردہ دل رہتے ہین غذا اسقدر کم کھاتے ہین کہ زندگی کے برقرار رکھنے کو کافی نہین ہوتی اپنے خیالات سے خود بخود پریشان اور دق رہتے ہین اور اس حالت مین اپنے کسی عضو مثلاً اعضاے تناسل کو قطع کرڈالتے ہین یا آنکھ کو پھوڑ لیتے ہین اور کبھی آمادہ خودکشی ہوجایا کرتے ہین بدینوجہ ابتداے مرض مین تشخیص اس مرض کی کرنی چاہیے تکلیف

دل اور طبیعت کی پریشانی اس قسم کی دیوانگی کی بڑی پہچان ہے بعض لوگ ان مین سے گو کہ نہایت نیک ہوتے ہین لیکن قیاس کرتے ہین کہ ہم سخت گنہگار ہین یا لوگون کی صحبت سے بچتے ہین اور دل مین خیال کرتے ہین کہ مبادا ہماری صحبت بد کا اثر انکو مضرت پہونچائے اپنے دل کی کبیدگی و پریشانی مین حیران پھرتے اور بےچین رہتے ہین اور لوگون سے اپنے حال کا مباحثہ رکھتے ہین ۔ ایسے مریض کو نیند نہین آتی اور اگر کچھ خواب آور دواؤن سے آتی بھی ہے تو بعد بیدار ہونے کے زیادہ تکلیف ہوتی ہے ۔ بعض مریضون کو کبھی افاقہ ہوجاتا ہے اور تکلیف جاتی رہتی ہے مگر تھوڑے عرصہ کے بعد مرض شدت سے عود کرتا ہے ۔

کاذب دیوانگی مین بڑا غور کرنا چاہیے کیونکہ جاہل اور ذلیل آدمی اکثر مقدمات فوجداری سے بچنے کے لیے اپنے کو دیوانہ بنا لیتے ہین چنانچہ تشخیص باہمی ذیل مین درج ہے ۔

دیوانگی کاذب	دیوانگی صادق
۱ ۔ دیوانہ کہلانا ناپسند کرتے ہین ۔	۱ ۔ ایسا کہنے سے ناخوش ہوتے ہین ۔
۲ ۔ یکایک دیوانگی ظاہر ہوجاتی ہے ۔	۲ ۔ اکثر یکایک دیوانگی ظاہر نہین ہوتی ہے
۳ ۔ بے عقلی کو مخصوص کرتے ۔ خوب چلاتے کودتے پھاندتے اور بات بھی اٹکل پچو کرتے ہین ۔	۳ ۔ کبھی مغموم خاموش گاہے بکتے اور تیز ہوجاتے ہین بات غیر مسلسل لااصل نہین کرتے ۔
۴ ۔ سوائے علامات نقلی اور کوئی مرض جسمی نہین پایا جاتا ہے اور بشرہ مخصوص نہین ہوتا ہے ۔	۴ ۔ ناسازگی طبیعت بےچینی و پریشانی سے بشرہ مخصوص ہوجاتا ہے یعنی آنکھ سرخ اور چہرہ خوف زدہ
۵ ۔ شدت و محنت کے بعد نبض مین بہت نقصان ہوتا ہے اور پسینہ آجاتا ہے ۔	۵ تیزی کے وقت حالت یکسان قایم رہتی ہے اور تکان و پسینہ نہین ہوتا ہے ۔
۶ ۔ آرام کرنے کو دل چاہتا ہے اور غذا کی	۶ ۔ غذا سے لاپروائی بے آرامی سے

خواہش رکھتا ہے آنکھ بچا کر سو رہتا ہے۔	کام او نیند حرام۔
۷۔ کسی اذیت یا خلاف مرضی امر کے برداشت نہیں ہوتی ہے مثلاً بال کا ٹنا عورتوں میں یا لوہے سے داغنا مردوں میں۔	۷۔ کل تکالیف و امورات سہ لیتا ہے۔
۸۔ کلیہ احوال اور یہ غفلت آدرک کھلانے یا منشی کے سونگھانے سے عیاں ہو جاتا ہے۔	۸۔ ایسی دواؤں کا اثر کم ہوتا ہے اور کچھ بھی کیفیت مرض واضح نہیں ہوتی۔

تنبیہ ۔ اس طرح پر کیفیت مرض تشخیص کرنے میں بڑی بات قابل یاد یہ ہے کہ مریض کو اس امر سے مطلق آگاہی نہ ہو اور کیفیت شبانہ روز کسی ہوشیار و معتبر شخص کے ذریعہ سے معلوم کریں۔

اوّل مینیا Mania. یعنی مانیا

تعریف ۔ خیالات دل کے جوش آنے سے جو کیفیت وقوع میں آتی ہے اوسکو مانیا کہتے ہیں اسکی چار قسمیں ہیں

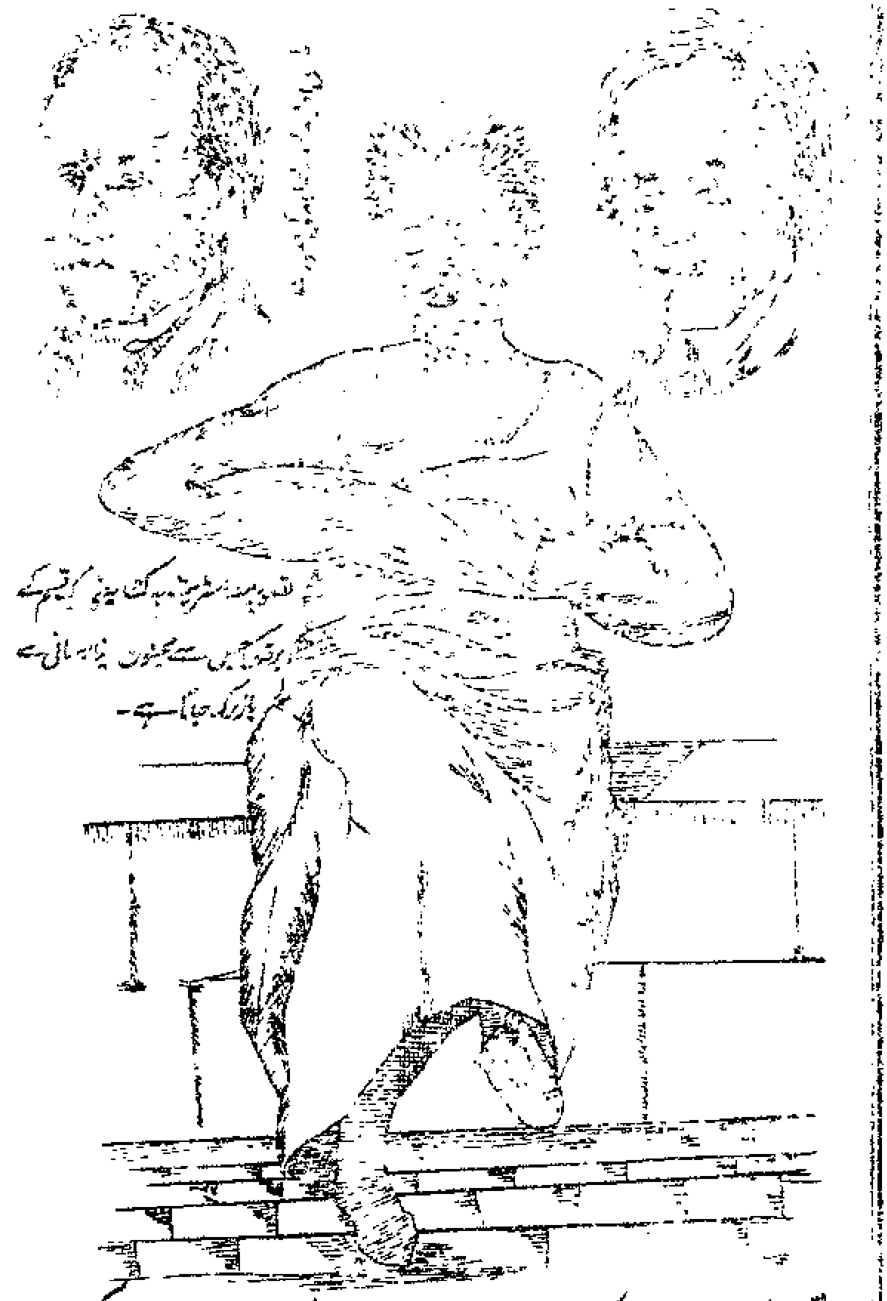
(۱) اکیوٹ مینیا یعنی مانیا حاد

اس مرض میں فتور افعال دماغی تیزی اور شدت سے اوج پر ہوتا ہے جسکا اثر تمام حرکات اور قلب پر ہونے سے مختلف کوائف پیدا ہوتے ہیں چنانچہ اکثر خلل تندرستی و اعراض جسمانی ظاہر ہوتے ہیں۔ علامات متعددہ مختلف ہوتی ہیں جنکے بعد کیفیت مزاج تبدیل اور آخرالوقت سوزشی امراض دماغی حادث ہو جاتے ہیں۔

علامات ۔ ابتدا میں نیند نہیں آتی اور مریض بکتا ہے۔ بیقراری دل اور جوش پیدا ہوجاتا ہے خود آزاری یا دوسروں کو ایذا پہونچانے کا قصد ہوتا ہے بے ربط اور چلا کر باتیں کرتا ہے

اور بہت فحش عادات عموماً گندگی کی جانب ہو جاتی ہیں - خیالات باطل اور توہمات سے اسقدر کم و بیش موجود ہوتے ہیں کسی بات پر ثابت قدم نہیں ہوتا ایک کے بعد دوسری بات کی طرف بلا سبب بھٹکتا ہے - خیالات توہمات جلد جلد بدلتے رہتے ہیں مگر ایک کو دوسرے سے کچھ تعلق نہیں ہوتا - خاص جسمانی علامات یہ ہیں کہ نبض سریع اور ممتلی - زبان میلی بھوک زائل - دردسر - آواز اور روشنی کی برداشت بہت کم ہوتی ہے اور حرارت جسمانی بڑھ جاتی ہے مانیا کے دورے جلد جلد ہوتے ہیں مگر ہر مریض میں شدت اور عجلت میں اختلاف ہے مریض خیال کرتا ہے کہ اوسپر جن سوار ہے اور بعض اوقات آس پاس کے آدمیوں سے ڈرتا ہے - صورت عجیب قسم کی ہو جاتی ہے - آنکھیں پھری رہتی ہیں اور سرخ ہوتی ہیں ٹکٹکی بندھ جاتی - بھوں چڑھی ہوئی شکل ایسی بگڑ جاتی ہے کہ اوسکو کوئی پہچان نہیں سکتا (دیکھو تصویر نمبر ۱۷ و ۲۷) خراب اور خوفناک خواب دکھائی دیتے ہیں اور شدت بیماری کی رات کو بڑھ جاتی ہے درد نہیں محسوس ہوتا گرمی اور سردی کا اثر بہت کم معلوم ہوتا ہے اگر آگ کو ہاتھ میں لے لیں تو کچھ تکلیف معلوم نہیں ہوتی اور کیسی ہی سردی ہو اوس سے بے چینی نہیں ہوتی

تصویر نمبر ۱ و ۲ و ۳ مریضہ ماتیا کی مختلف وقت کی شکلیں ہیں تصویر نمبر ۴


تصویر میں [illegible] کی قسم کے
[illegible] جس سے جنون نمایاں ہے
بڑھ جاتا ہے۔

اختتام - گاہے بتدریج بالکل اچھا ہو جاتا ہے اور یہ امر عموماً جوان آدمیوں میں ممکن ہے بشرطیکہ امراض دماغ یا موروثی کی جانب میلان نہو - بعض اوقات دس روز کے بعد دماغ کا مرض بڑھکر شدید سوزش دماغ ہو جاتی ہے اور مریض مرجاتا ہے یا کچھ وقفہ کے بعد ماتیا کی شدت

بڑہ جاتی اگر اسکی چند ماہ تک استقلال ہو تو آرام ہی ہو جاتا ہے۔ بعض صورتون مین فرمن مانیا ہو جاتا ہے شدت وخفت جداگانہ ہوتی ہے دوران مرض مین بھی ایسا ہوتا ہے کہ مریض بالکل تندرست معلوم ہوتا ہے مگر دن تمام ہونے سے پیشتر پھر وہی حالت عود کرتی ہے انجام بتلانے مین احتیاط لازم ہے اسلیئے کہ دماغ کی سوزش نئی پیدا ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر ابتداے مرض سے دس روز کے اندر مرض کو تخفیف معلوم ہو تو انجام اچھا ہے کیونکہ اسوقت مین زیادہ خوف ہوتا ہے مگر باری جب عود کرنے لگے تو چندان خطرناک نہین۔

مدت۔ قیام مرض کی چند ہفتہ ہے اور کبھی اس سے پہلے بھی صحت ہو جاتی ہے۔

تشخیص۔ اکیوٹ مانیا کا شبہ بخار کے ہذیان اور سوزش حاد دماغ اور شرابیون کے جنون سے ہوتا ہے اسلیے بخار کے ہذیان سے تمیز کرنے کے لیے مریض کے عزیزون سے بخار کی کیفیت دریافت کرین۔ دماغ کے التہاب سے بذریعہ سرعت وامتلاے نبض اور درد سر اور روشنی اور آواز کی ناگواری اور کیفیت مرض وحالات خطرناک دیکھکر تشخیص کرین۔ مانیا مین بخار خفیف ہذیان اور خیالات باطل کا ہونا دیکھا جاتا ہے۔ نشہ شراب سے یون تمیز کرینگے کہ کوئی خیال باطل اس مین نہ ہوگا اور اکثر بیخودی کی نیند آجاتی ہے اور جب جاگے تو تندرست ہو جاتا ہے اگر قے کرائی جاۓ تو جو کچھ نکلیگا اوس مین اور سانس مین بو شراب کی آئے گی۔ شرابیون کے جنون سے یون تشخیص ہوتی ہے کہ شرابیون کے جنون مین رعشہ ہوتا ہے اور اونکو بستر کے گرد کیڑے مکوڑے پھرتے ہوئے معلوم ہوتے ہین زبان سفید ہوتی ہے اور سر پر سرد پسینہ آتا ہے۔

(۲) کرانک مینیا یعنی مانیا فرمن

بعض وقت حاد مانیا فرمن مین تبدیل ہو جاتا ہے اور مدت تک رہتا ہے مریض کسی کاروبار دنیوی کی طرف رجوع نہین ہوتا گاہے گاہے جوش آجاتا ہے جس حالت مین قتل عمد کی طرف طبیعت مائل ہوتی ہے مریض کا کسی بات پر خیال نہین جمتا۔ اکثر شور کرتا ہے گاہے خاموش رہتا ہے

لیکن جو کچھ اوس سے کہا جا سکتا ہے موت اکثر اتفاقیہ مرض سے ظہور مین آتی ہے دماغی فتور سے نہیں۔

۳ - انٹلکچوآئل مےنیا Intellectual Mania یعنی مانیا متعلق بہ عقل بوجہ فتور افعال عقلی کے وہ غیر تحریک ہوتی ہے اس کے بھی حسب مندرجہ نقشہ دو نوع ہیں۔

مونومینیا - جب کسی خاص بات مین فتور عقل ہو اور خیالات صحیح بھی ہوں تو اوسکو دیوانگی متعلق بہ امر خاص کہتے ہیں۔

میلنکولیا Melancholia. یعنی مالیخولیا - یہ ایک قسم کی دیوانگی ہے جس کی کیفیت کبھی حاد مانیا کے شروع مین واقع ہوتی ہے اور کبھی علیحدہ - اسکی خاص کیفیت یہ ہے کہ بلا سبب دل نہایت رنجیدہ رہتا ہے بے معلوم شروع ہو کر رفتہ رفتہ بڑھتا ہے کسی عضو اندرونی کے فعل مین فتور پڑنے سے خصوصاً جگر کے کسی مرض سے یہ حالت پیدا ہوتی ہے اکثر خودکشی کو دل چاہتا ہے غذا سے کم رغبت ہوتی ہے اور یہ امر غلط مشہور ہے کہ مالیخولیا کا مریض رنج بہت کرتا ہے اور روتا نہین ہے مذہبی خیالات باطل پیدا ہوتے ہین مریض شکی ہو جاتا ہے کیسا ہی عزیز ہو اوسکی بات کو باور نہین کرتا رات اور دن جاگنے اور بیچینی و تفکرات کے سبب تندرستی مین خلل پڑ جاتا ہے بعض صورتون مین دورہ مرض کا شام کو زیادہ ہوتا ہے اس خیال سے کہ شب آئندہ مین نیند نہ آوے گی بہت پریشانی عاید ہوتی ہے اگر پہلے سے بسبب موروثی ہونیکے طبیعت اس مرض کی طرف مائل نہ ہو تو اکثر کامل صحت ہو جاتی اور کبھی مانیا حاد مین یہ مرض تبدیل ہو جاتا ہے اور کبھی یہان تک ترقی پکڑتا ہے کہ مریض غذا کی طرف راغب نہ ہونیکے باعث ہر طرح سے ضعیف ہو کر مر جاتا ہے۔

تشخیص - اس مرض کا کسی دوسرے مرض سے دہوکا اسلیے نہین ہوتا کہ افسردگی اور خیال باطل اور خاموشی اور ابرو پر گرہ پڑنا اداسی اور خودکشی سے پرہیز صحبت سے نفرت ایسی علامتین ہین کہ کسی دوسرے مرض دماغی مین نہین پائی جاتین۔

وہم کا بھی میلان مالیخولیا کی جانب ہے - اگر اس کا سدباب نہ کیا جاوے تو یہ مرض بڑھ سکتا ہے ایسے وہمی لوگ اپنی ہی بات کے پابند ہیں اگرچہ کوئی خیال اصل نہیں ہوتا اور جب خیالات منتشر ہوجاتے ہیں تو عجیب باتیں کہتے ہیں خوش رہتے ہیں اسکے اثر ی کا نتیجہ ستخیر نہیں ہوتا مگر جگر کی خرابی اور بدہضمی موجود رہتی ہے جس کے لیے ہر طبیب سے رجوع کرتا ہے اور دایم المرض ہوجانے کے ... نشاط دنیوی میں مشغول رہتا ہے زندگی سے عاجز ہوجاتا ہے اور خودکشی کا قصد کرتا ہے دماغ بالکل بیکار ہوجاتا ہے مگر وہم میں عقل درست رہتی ہے اور اپنا معمولی کام بخوبی کر سکتا ہے -

(۴) مارل مینیا .Moral Mania یعنی دیوانگی متعلق خلق

اسمیں خیال باطل کا ہونا یعنی ڈلیوژن نہیں ہوتا - مگر ایسے افعال جو عقل سے خارج ہیں اکثر سرزد ہوتے ہیں - یہ مرض نوجوانوں میں پایا جاتا ہے جو کم سنی میں یا بالغ ہو کر بڑے آدمیوں کی سی حرکات کرتے ہیں - ان کا مزاج قابو سے باہر ہوجاتا ہے اور حرکات ناشائستہ اور کام میں ضد اور بیرحمی کرتے ہیں یہ باتیں یا تو ظہور مرض کے قبل نمایاں ہوتی ہیں یا بعد - ابتدا میں عقل قوت مدرکہ وفہم عادۃً بدستور رہتا مگر جسقدر مرض کی مدت بڑھتی جاتی ہے اوسی قدر تہذیب کم اور نیک و بد کی تمیز کا خیال نہیں رہتا ایسی حرکات جو کہ خلاف رواج عام اور تہذیب و عقل کے مخالف ہوں سرزد ہوتے ہیں یہ چند قسم کی ہے جیسا کہ درج نقشہ ہوچکا ہے اور ہر ایک کا بیان ترتیب وار حسب ذیل ہے -

۱ - پیوریرل مینیا یعنی زچاؤں کا جنون - بعد وضع حمل کے زچاؤں کو جو جنون عاید ہوتا ہے اوسمیں شدید ہذیان ہوتا اور غلط و بے اصل خیالات ہوتے ہیں - شوہر سے اکثر نفرت ہوتی ہے اور نو تولد بچہ کے قتل کا قصد کرتی ہے بیخوابی اور حاد مانیا کی دیگر علامات پائی جاتی ہیں - اس مرض کو اکثر آرام ہوجاتا ہے مگر جب یہ بسبب موروثی ہونے کے طبیعت اس طرف مایل ہو تو اکثر مزمن ہوجاتا ہے -

۲- کلپٹومینیا Kleptomania. یا سرقہ کی طرف مائل ہونیکی دیوانگی

یہ مرض وہ ہے جسمین چوری کرنے کی بے اختیار عادت پڑجاتی ہے یہ مرض اکثر نوجوانون مین پایا جاتا ہے اصل چور اور اس مریض کے مابین بذریعہ علامات ذیل تشخیص کرتے ہین ایسے مریض بلاوجہ ضرورت چوری کرتے اور باوجود واقفیت اس عیب کو پوشیدہ کرنے کی خواہش نہین کرتے ہین اور اپنے آپکو اس فعل سے روک نہین سکتے ہین دیگر اشخاص سے دورۂ مرض سے پہلے کی کیفیت دریافت کرنے سے ہی دریافت ہوجاتا ہے اس بات کا علم یا تمیز کہ یہ فعل ناجائز ہے بخوبی رکھتے ہین حتی کہ بعض مریض استفسار کرنے سے انکار کرتے ہین اور بعض اوسکے ذکر سے نہایت ناخوش ہوتے ہین ۔ مالدار لوگ جن کو چوری کی کچھ ضرورت نہین ادنی شئے مثلاً سوئی چرا لیتے ہین اور بعض اپنی خواہش کو روک نہین سکتے چنانچہ جن عورتون کو حیض خلاف معمول آتا ہے یا جنکی مدت حمل طول پکڑجاتی ہے بہ نسبت مردون کے زیادہ اس مرض مین مبتلا ہوتی ہین ۔ مولف نے بندرابن کی جاترا مین ایک ایسا شخص دیکھا ہے کہ جو بلا غرض ایک شخص کی چیزین اوٹھا کر دوسرے شخص کی چیزون مین ملا دیتا تھا

۳- ایروٹومینیا Erotomania. یعنی جنون تعشق

یہ ایک خبیث کہنہ مرض ہے ع کہتے ہین جسے عشق وہ از قسم جنون ہے ۔ اگر مردون کو ہو تو سیٹی رئی ایسس Satyriasis. اور عورتون کو ہو تو نمفومینیا Nymphomania. کہلاتا ہے یہ کبھی نیکبخت عورتون کو بھی ہوجاتا ہے ۔

۴- پائیرومینیا Pyromania. یا آگ لگانے کی خواہش

یہ مرض اکثر ان جوان عورتون کو ہوتا ہے جن کا حیض بند یا بدقت ہوتا ہے ۔

۵- ڈپسومینیا Dipsomania. یعنی شراب پینے کی خواہش

بعضون کو علی التواتر اور بعضون کو وقفہ کے ساتھ اس کا دورہ ہوتا ہے ایسے مریض اپنی عادت کو روک نہین سکتے

اور کار دیوانگی کے کرتے ہین گو از روے قانون کے پاگل نہین سمجھے جاتے۔ ان لوگون کی ذات مین مکاری یا جہوٹ بولنا و دغابازی بدچلنی اور ظاہر پرستی پائی جاتی ہے۔

۶۔ سوئی سائڈل مینیا۔ Suicidal Mania. خودکشی کی خواہش ایک قسم کا مالیخولیا ہے جسکا ذکر سابق مین ہوچکا جسمین خودکشی کا ارادہ اسقدر زور شور سے ہوتا ہے کہ کوئی تدبیر اوسکے ارتکاب سے باز نہین رکھ سکتی۔ بعض صورتون مین اس فعل کے لیے ایک خاص وضع ذہن نشین ہوجاتی ہے کہ جب تک وہ موقع نہ ملے اپنے کو ہلاک نہ کرے گا بعض وقت یہ خیال ایسا ذہن نشین ہوتا ہے کہ اوسکے دور کرنے کے لیے بہت کوشش درکار ہوتی ہے اور گاہے آرام ہوجاتا ہے کبھی یہ کیفیت ہوتی ہے کہ اس فعل سے باز رکھنے کی مہلت بھی نہین ملتی اور مریض مرتکب اس حرکت ناشایستہ کا ہوجاتا ہے۔

۷۔ ہومی سائڈل مینیا۔ Homicidal Mania یہ بدتر قسم کا اخلاقی مانیا ہے جو کسی قسم کی دیوانگی سے تعلق نہین رکھتا اور اس کی تشخیص مشکل ہے کیونکہ ان لوگون کی عقل مین فتور نہین پڑا کرتا ہے اس جماعت کے مریضون کو دفعتًا کشت خون کی خواہش کا جوش پیدا ہوتا اور اکثر اپنے نہایت عزیز کو مار ڈالتے ہین ایسے مریض اکثر خاموش اور اوداس رہتے ہین کسی ایک خاص امر کی تحریک سے قتل کا ارتکاب کرتے ہین اور اوس سے تاوقتیکہ ارتکاب فعل ہوجاوے کوئی مطلع نہین ہوتا۔

دویم ڈیمنشیا Dementia. یعنی فتور عقل

یہ بیماری دو قسم کی ہے ایک تو وہ جسمین ابتدا ہی سے عقل نہین ہوتی اور دوسری وہ جو اتفاقیہ دیوانگی کے انجام مین ہوجاتی ہے یہ وہ حالت ہے کہ بعد دورہ دیوانگی کے پیدا ہوتی ہے بہرحال ہر دو نوع مین تہذیب عقل اور فہم ناقص ہوجاتے ہین۔ حافظہ زایل حرکات و سکنات بچون کے سے ہوجاتے ہین۔ یہ مرض عرصہ تک رہتا ہے اور کمزور ہوکر آخر کو موت ہوجاتی ہے یہ چار قسم پر منقسم ہے۔ اکیوٹ جو کہ یکایک شروع ہوکر اور شدت سے رہکر تہوڑی مدت مین

بچاؤ کہ پہونچتا ہے - کرانک جو اکیوٹ یا تشنجی امراض کے بعد ہوتا اور مدت تک مستحکم رہتا ہی اس کے ہمراہ مختلف امراض دماغی بھی شامل رہتے ہین دورہ بھی پایا جاتا ہے - سنائل جو بوجہ اکثر تبدیلیات دماغ عالم پیری مین لاحق ہوتا ہے جنرل پیرالیسس آف دی انسین جسکا ذکر امراض عصبی مین ہوچکا ہے -

علامات - قوت روحانی کم ہوجاتی ہے تغیر موسم خصوصًا سردی کا اثر زیادہ ہوتا ہے اگر احتیاط اور خبرگیری نہ کیجاوے تو جلد علامات کولیپس ظاہر ہوجاتی ہین مگر بیمار داری سے زیادہ عرصہ تک زندہ رہتا ہے -

سوم - امنشیا Amentia.

اس مرض مین بوجہ فتور نشو ونما، دماغ عقل وشعور سے آدمی بالکل بے بہرہ ہوتا ہے اسکے بھی تین اقسام ہین جنکا ذکر ذیل مین بیان کیا جاتا ہے -

۱ - ایڈیوسی Idiocy. یعنی خلقی ابلہی - اس مرض مین کمزوری پیدائشی جبلی ہوتی ہے اور دماغ کا نشو ونما نہونے سے عقل وقوت مدرکہ درست نہین ہوتی لفظون کا تلفظ بھی درستی سے نہین ہوتا اور مریض کبھی بول ہی نہین سکتا بدتہذیب اور پست قد ہوتے ہین حتی کہ پچاس برس کا ابلہ پانچ برس کے بچہ کے برابر معلوم ہوتا ہے صرف سر کی بڑائی اور ہاتھ پاؤن کی موٹائی سے عمر زیادہ معلوم ہوتی ہے قوت شامہ وسامعہ بھی ناقص ہوتی ہے ظاہرا بھوک وپیاس کی خواہش نہین ہوتی مگر جب اوس کے پاس یا منہ مین غذا پہونچائی جاوے تو بہت خواہش سے کھا لیتا ہے ایسا مریض ہمیشہ ناپاک اور میلا رہتا ہے - اعضا بدشکل ہوتے ہین - برسون تک زندہ رہتا ہے مگر عادات وشکل مین فرق نہین پڑتا -

تصویر نمبر ۱۰ - ایڈیٹا یعنی خلقی بیوقوفی

تصویر نمبر ۱۱ - جملہ مجنونوں کی شکل کی ہے

تصویر نمبر ۱۲
یعنی خلقی مجنون کی [illegible]

۲ - امبیسلیٹی Imbecility. یعنی خلقی بیوقوفی - یہ مرض پیدائشی یا بچپنے کسیقدر بڑے ہوتے ہیں ایسے شخصوں میں عقل پیدا ہوتی ہے - مگر بباعث مرض یا اور کسی سبب کے جاتی رہتی ہے جو گفتگو کرنے سے معلوم ہوجاتا ہے چونکہ انکی حرکات مثل اڈیٹا کے ہوتی ہیں لہذا تشخیص بہت ضرور ہے۔

اڈیوسی	امبیسلیٹی
۱ - پیدائشی ہوتا ہے۔	۱ - کسی مرض کے باعث سے ہوتا ہے
۲ - حواس خمسہ اور قوت ادراک بہت ضعیف ہوتی ہے جیسا کہ اڈیٹا میں بیان ہوتا رہتا ہے۔	۲ - حواس خمسہ اور قوت [illegible] درست ہوتے ہیں لیکن صورت یا تبدیل مقام سے گھبراتا ہے۔
۳ - خاص طرح کا بشرہ یعنی چپٹی پیشانی اور دانت نکلے ہوئے ہوتے ہیں۔	۳ - بشرہ مثل عام آدمیوں کے ہوتا ہے۔

۴۱ — کریٹی نزم — اسکو کتاب ہذا کے صفحہ ۵۵۴ مین درج ہے۔

دیوانگی کی اصلیت اور تشریح بعد وفات — اصلیت نامعلوم ہے نو عمر عسل برسون تک رہتا ہے تو بھی کسی عضو مین بعد موت فرق نہین پایا جاتا اکثر شدت مرض مین دماغ اور اوسکے پردون مین سختی ہوتی ہے مگر دیگر اعضا سے حالت اصلی پر پائے جاتے ہین موت سے پیشتر مریض بہت مضطرب اور بے چین ہو تو دماغ اور اوسکے جوف مین خون اور سطح پر سرخ نقاط پائے جاتے ہین - مزمن مین اگرچہ دماغ اور اوسکے پردون مین فتور پایا جاتا ہے لیکن یہ کیفیت ایسی نہین ہے جسکو باعث موت کہہ سکین - بعض کے بیان مین دماغ مین کہین سختی اور کہین نرمی اور جوف مین آب خون رسا ہوا پایا جاتا ہے گو سبب دماغ اور اوسکے آوردے سکڑے یا چربی مین مبدل پائے جاتے ہین نیز وزن متناسب دماغ مین کمی و بیشی اور جا بجا تھیلیان پیدا ہوجاتی ہین - کان مین خون کی زیادتی ہونے سے وہ بڑھ جاتا ہے۔

علاج — اصول یہ ہے کہ عصبی خراش کو رفع کرنے اور نیند لانے کی تدبیرین کرین اور مریض کی طاقت بحال رکھین ایسا بندوبست کرین کہ مریض اپنے تئین یا دوسرونکو ضرر نہ پہونچا سکے چنانچہ آسایش اور خاموشی کے مکان مین رکھین خراش رفع کرنے کے واسطے مسکن ادویہ مثل مارفائن کونایم - بلاڈونا - برومائیڈ آف پوٹاسیم اور ہایوسائمس وغیرہ استعمال کرین نیند لانے کی غرض سے کلورل ہیڈریٹ بمقدار بیس یا تیس گرین ٹنکچر اوپیم یا مارفائن سوتے وقت دیوین - ہایوسائمائن $\frac{1}{120}$ سے [illegible] گرین تک بذریعہ پچکاری زیر جلد پہونچانے سے نیند آجاتی ہے - حاد مینیا مین مریض کو تاریک مکان مین چپ چاپ رکھین تاوقتیکہ دورہ مرض رفع نہو کسی کو پاس مریض کے نہ آنے دین - بذریعہ ملینات قبض کو رفع کرتے رہین - شدت مرض مین تخفیف کرنیکو کمپونڈ جیلیپ پوڈر نصف ڈرام کیلومل تین گرین اور روغن جمال گوٹہ ایک قطرہ ملا کر دین اگر حرارت جسم زیادہ نبض سریع ممتلی اور متواتر ہو تو سر پر برف رکھنے اور سیماب طبیع ادویات لگانے یا سر پر ٹھنڈے پانی کا تریڑا اونچے سے دینے سے فائدہ ہوگا جونک

نیند کی علامت بے خوابی ہے لہٰذا نیند لانے کے واسطے کلورل ہیڈریٹ اور برومائیڈ آف پٹاشیم زیادہ مقدار میں دیں ۔ اگر اس تدبیر سے فائدہ نہ ہو تو مریض کو پاگل خانہ میں بھیجیں جب بالکل صحت ہو جائے تو چھ ماہ تک کچھ کام نہ لیں بلکہ دریا کے کنارہ یا کسی تیرتھ کے مقام پر بھیجیں اور ایسا بندوبست کریں کہ مرض عود نہ کرے اور کسی عضو میں فتور نہ ہو جائے عمدہ علاج یہ ہے کہ نسخہ ذیل استعمال کریں ۔

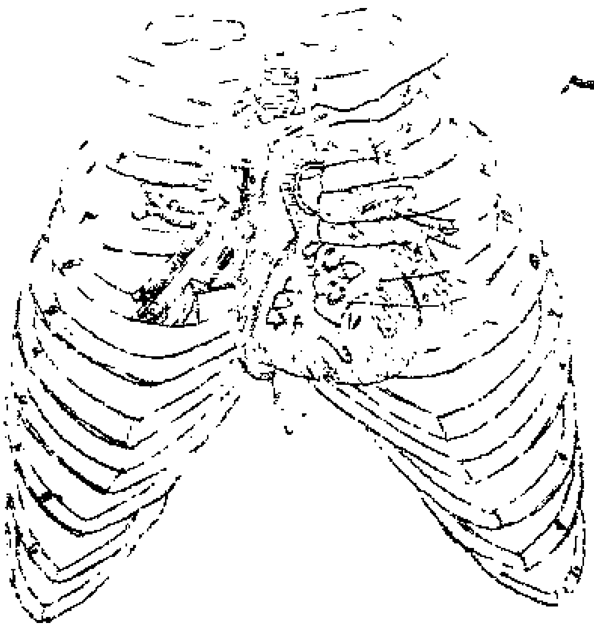
نسخہ ۔ ایسی ٹیٹ آف مارفائن چوتھائی گرین ۔ فاسفیٹ آف زنک دو گرین ۔ اکسٹراکٹ آف جنشین ڈیڑھ گرین سب ادویہ کو ملا کر گولی بنا کر دن میں تین دفعہ دیں اس سے بیقراری دور ہو گی نیند آ جائے گی اور مرض کو بھی افاقہ ہو گا قبل غذا کے کمپونڈ روبرب پل پانچ گرین ہر روز دیں غذا کھلانے کا بندوبست کریں اگر نہ کھا سکے تو بذریعہ اسٹمک پمپ کے پہنچا دیں ۔

باب دوم

در بیان امراض آلات دوران خون

قبل بیان امراض کے صفات اور متعلقات قلب کا [illegible] کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے تاکہ ناظرین کو تشخیص امراض میں دشواری [illegible] ترتیب کا اور نمبر وار دیکھے اوس کا بیان کیا جائیگا۔

نمبر ۱ عضو قلب



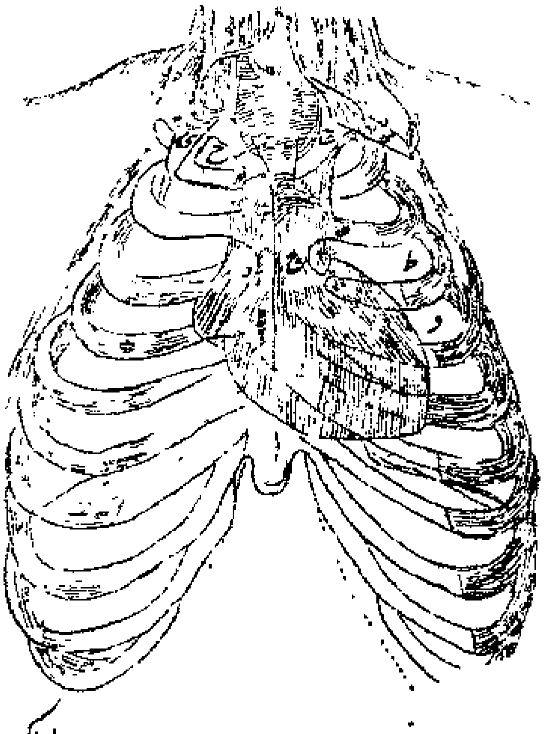
(ا) مائٹرل مرمر کی جگہ

(ب) اے آرٹک مرمر کی جگہ (ہ) دایاں جوف قلب (ح) اے آرٹک کواٹری
(ج) [illegible] مرمر کی جگہ (و) بایاں جوف قلب (ط) ٹرائی کسپڈ کواٹری
(د) پلمونری مرمر کی جگہ (ز) مائٹرل کواٹری (ی) پلمونری کواٹری

تیروں سے مائٹرل اور اے آرٹک امراض کی آواز کا رخ معلوم ہوتا ہے۔

تصویر نمبر ۷ - اسمین دل کے ریجنس علیحدہ علیحدہ دکھلائے گیے ہین۔

ا- دہنا آریکل۔
ب- دہنا ونٹریکل۔
ج- بایان آریکل۔
د- بایان ونٹریکل۔
ہ- پلمونری شریان۔
و- محراب اے آرٹا۔
ز- بالائی وینا کیوا۔
ح- ان نامی نیٹ وریدین۔
ط- ان نامی نیٹ شریان
ی- سب کلیوین وریدین۔



سیاہ لکیرون سے پھیپھڑون کے کنارے معلوم ہوتے ہین

حجاب القلب - یہ ایک مخروطی شکل کا ریشہ دار اور آبدار پردہ ہے جو کہ قلب کو ملفوف کرتا ہے اس کا زیرین سرا چوڑا اور انسیفارم کری کے بالائی حصہ کے مقابل ڈایافرام پر متمکن ہے اور بالائی سرا نوکیلا دوسری کاسٹل کارٹلیج تک واقع ہے اس پردہ کا درمیانی حصہ زیادہ چوڑا ہے دیگر مفصل حال متعلق علم تشریح ہے۔

قلب یعنی دل - ہر دو پھیپھڑون کے مابین اسٹرنم اور دائین تیسری چوتھی و پانچوین اور بائین تیسری چوتھی پانچوین اور چھٹی پسلیون کی کریون کے پیچھے اور چھٹے ساتوین اور آٹھوین ڈارسل مہرون کے پیش پر ترچھا اس طور پر واقع ہے کہ چوڑا سرا دائین جانب دوسری انٹر کاسٹل اسپیس کے مابین اور نوکیلا نیچے سامنے اور بائین جانب کو مایل پانچوین انٹر کاسٹل اسپیس تک پہنچتا ہے یہ چوڑا سرا دائین جانب کلاویکل سے ساڑھے تین انچہ اور بائین طرف قریب تین انچہ نیچے ہے یعنی دائین طرف چوتھی انٹر کاسٹل اسپیس پر اسٹرنم کے قریب اور بائین

جانب تیسری پسلی کے متقابل ہے اور نوکیلا سرا جسکو ایپکس کہتے ہین پانچوین چھٹی پسلی کے مابین جہان کہ پسلیان کرون سے ملاتی ہین بائین پہنچتی ہے۔ قدرے نیچے اور درونی جانب واقع ہے اسی مقام پر ہاتھ رکھنے سے دل کا دھڑکنا یعنی قلب کی ضرب جسکو ایپکس آف دی ہارٹ بولتے ہین بخوبی محسوس ہوتا ہے۔ قلب کا وہ حصہ جو پری کارڈی ال ریجن Precordial R مین واقع ہے پھیپھڑون سے پوشیدہ نہین ہوتا ہے اس مقام پر ٹھوکنے سے آواز ڈل یعنی ٹس پیدا ہوتی ہے اور حدود اس وسعت کے یہ ہین۔

اوّل۔ بالائی حد چوتھی کری اور اسٹرنم کے ملاپ پر جہان سے پھیپھڑے ایک دوسرے سے علیحدہ ہوکر بیرونی جانب کو مڑتے ہین بالائی حد قائم کیجاتی ہے۔

دوم۔ بائین حد جو ۳½ انچ لمبی بائین پھیپھڑے کے کنارے سے اس جگہ پر کہ دل پھیپھڑہ چوتھی پسلی تک سیدھا نیچے اوترتا ہے بعدہٗ پانچوین انٹرکاسٹل اسپیس تک باہر اور نیچے کو روان ہوکر پھر چھٹی پسلی تک اندرونی جانب کو رجوع ہوتا ہے ختم ہوتی ہے۔

سوم۔ داہنی حد جو قریب دو انچ کے لمبی ہے اسٹرنم کے طول مین درمیانی خط اور داہنی پھیپھڑے کے درونی کنارے سے تکمیل پاتی ہے۔

چہارم۔ زیرین حد ۲½ انچ لمبی ہے اگر ایک خط انسیفارم کارٹلج اور اسٹرنم کے ملاپ کے محاذی بائین طرف اور قدرے نیچے کو کھینچین تو زیرین حد ہوسکتی ہے۔

ونٹریکلز آف دی ہارٹ۔ اگر انکی طوالت دریافت کرنا چاہین تو ہر دو جانب کی تیسری کرٹی اور اسٹرنم کے ملنے کے مقابل کے ٹھیک درمیان مین ایک نقطہ فرض کرین اور اس سے ایک اور خط نیچے اور قدرے باہر کی جانب پانچوین پسلی کے اگلے سرے کے زیرین کنارے تک کھینچین تو طوالت بخوبی ظاہر ہوگی۔ داہنے ونٹریکل کا زیادہ حصہ اسٹرنم کے پیچھے لیکن اوپر کا حصہ قدرے داہنی جانب نکلا ہوا اور زیرین سرا انسیفارم کرٹی اور اسٹرنم کے ملاپ کے عین پیچھے رہتا ہے بایان ونٹریکل جو داہنے کے پیچھے اور قدرے بائین طرف بائین تیسری پسلی سے پانچوین انٹرکاسٹل اسپیس تک اونکے پیچھے واقع ہے اس کا کچھ حصہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

بائین پھیپھڑے سے پوشیدہ اور باقی قلیل حصہ برہنہ اور بائین جھلی اور اسٹرنم کے بائین کنارے کے پاس ہوتا ہے۔

آریکلز۔ یہ دوسری انٹرکاسٹل اسپیس کے مقابل جہانتک پسلیان اسٹرنم سے ملتی ہین اور نیز اسٹرنم کے پیچھے واقع ہین چنانچہ بایان آریکل بائین پھیپھڑہ سے بالکل پوشیدہ بائین تیسری کری کے عین پیچھے قریب اسٹرنم کے رہتا ہے۔

دایان آریکیولو ونٹری کیولر سوراخ۔ درمیانی مرکز اسٹرنم کے عین پیچھے لیکن چوتھی کری اور اسٹرنم کے ملاپ کے مقام پر کری مذکور کے زیرین کنارے کے متوازی ہوتا ہے۔

بایان اریکیولو ونٹریکیولر سوراخ۔ دائین کے محاذی لیکن اوس سے نیچے اور پیچھے بائین چوتھے کا سٹو اسٹرنل جوڑ کے مقابل واقع ہے۔

پلمونری والو۔ دوسری انٹرکاسٹل اسپیس مین اسٹرنم کے بائین کنارے پر ہے۔

اے آرٹک والو۔ تیسری انٹرکاسٹل اسپیس کے برابر اسٹرنم کے پیچھے لیکن بائین کنارے کے قریب ہوتی ہے۔ اگر ایک خط تیسری پسلی کے زیرین کنارے کے متوازی کھینچین تو پلمونری والو کے بیس پر جہان کہ وہ جمی ہوئی ہے ہوگا۔ چونکہ دایان ونٹریکل بہ نسبت بائین کے قدرے اونچا ہے لہذا پلمونری شریان کا سوراخ بھی اونچا ہی نہین بلکہ اوتھلا اور سامنے کی جانب ہوتا ہے پس اس سے صاف ظاہر ہے کہ اے آرٹک والو اوس سے نیچے اور گہری واقع ہے بایان اریکیولو ونٹریکیولر سوراخ اے آرٹک سوراخ کے عین پیچھے اور کسی قدر نیچے کی جانب ہوتا ہے اے آرٹا کا اسنڈنگ حصہ جو پریکارڈیم کے اندر رہتا ہے دائین جانب دوسری انٹرکاسٹل اسپیس مین اسٹرنم کے دائین کنارے پر ہے ٹرانسورس حصہ جو کہ محراب نما ہے اسٹرنم کے پیچھے ٹریکیا کے پیش سے گذرتا ہوا پہلے کا سٹو اسٹرنل جوڑون کے محاذی آیا ہے آرٹیریا ان نامی نیٹا کے آغاز کی جگہہ یعنی دائین دوسری کا سٹو اسٹرنل جوڑ کے مقابل سینہ کی دیوار کے متصل محراب اے آرٹا نہایت قریب ہے تیسرے کا سٹو اسٹرنل جوڑ کے مقابل پلمونری شریان کا آغاز ہے جو دو انچ بڑھکر دو شاخون مین منقسم ہوتی ہے اور یہہ دو شاخہ مقام

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

دوسری کاسٹو اسٹرنل جوڑ کے بائیں کنارہ پر ہے۔ اسٹنڈنگ وینکیوٹا یا فرامن سے گذرتے کا سوراخ انسیفار مگرتی کے بائیں حصہ کے پیچھے رہتا ہے یہانتک ضروری تشریح قلب متعلقہ طب بیان کی گئی دیگر مخصوص حالات و واقعات کا بیان متعلق علم تشریح کے ہے آئندہ قلب کے امتحان کرنیکا طریق لکھا جائے گا۔

قلب کے امتحان کا طریقہ

معائنہ کرنے اور ہاتھ رکھنے سے بہت کچھ حال قلب کا معلوم ہوتا ہے چنانچہ امپلس آف دی ہارٹ یعنی ضرب قلب کے سینہ کی دیوار پر لگنے سے پیدا ہوتی ہے جسکو دیکھ سکتے ہین یعنی بزور یا بآہستگی ہونا ہاتھ لگانے سے محسوس ہوجاتا ہے۔ مقام امپلس بائین ہپٹنی کے ایک یا دو انچھ نیچے اور قدرے وسطی جانب پانچوین چھٹی پسلیون کے مابین ہے اس مقام پر اگر اسٹیتس کوپ رکھکر دیکھین تو وہ اوچھلتا ہوا معلوم ہوگا اور جسقدر زیادہ اوچھلیگا اوسی قدر زور سے امپلس کا ہونا ثابت ہوگا۔ حالت صحت مین امپلس آہستہ اور نامعلوم ہوتا رہتا ہے لیکن فربہ آدمیون مین خفیف اور لاغرین کمزورون مین دور سے نمایان ہوتا ہے صورت ہائے مفصلہ ذیل مین زیادہ ہوتا ہے مثلاً بہ نسبت بیٹھنے کے کھڑے ہونے مین زیادہ ہوتا ہے اور ترب زور سے سانس چھوڑنا۔ یکایک غم و غصہ یا جوش آنا حالت ورزش۔ بائین جوف قلب کا معہ کشادگی بڑھ جانا مرض آخر الذکر مین بہت مضبوط اور زیادہ وسعت مین ہوتا ہے بلکہ بعض اوقات اسقدر تیزی ہوتی ہے کہ مریض معہ بستر کے اوچھلتا ہوا نظر آتا ہے۔ وجوہات ذیل سے امپلس کم ہوتا ہے خوب زور سے سانس اندر کھینچنا آرام و چین سے لیٹے رہنا امراض قلب مثلاً تحلیل یا ملایم ہوجانا یا شحمی ساخت مین روبہ تنزل اختیار کرنا جسمی کمزوری۔ امراض مثل حجاب الشش اور جوف حجاب القلب مین رطوبت کا اخراج ہوکر جمع ہوجانا۔ شاذ و نادر جبکہ پلیورسی کیوجہ سے حجاب القلب ہر دو جانب حجاب الریہ سے وصل ہوجائے تو دھکہ قلب کا بالکل نہین معلوم ہوتا ہے۔ اکثر صورتون مین مقام امپلس اپنی جگہہ چھوڑکر دیگر مقامات

مین محسوس ہوتا ہے مثلاً اسپائما مین جانب صحت اور استسقاء شکم اوویرین ٹیومر حالت حمل مین اوپر کی جانب اور امفیسما مین اگر ہر دو جانب کے ششش مین ہو تو نیچے ایپی گیسٹرک ریجن پر اگر رطوبت پریکارڈیم مین بھری ہو تو تدریجاً اونچا اور جون جون رطوبت زیادہ خارج ہوتی ہے اوسیقدر اسپلس کمزور نا ہموار وغیر منتظم ہو جاتا ہے اور جبکہ رطوبت سے بدن حجاب القلب بالکل پر ہو جائے تو کچھ بھی محسوس نہین ہوتا ہے۔ علاوہ تدابیر مذکورہ بالا کے پرکشن یعنی ٹھوکنے سے مختلف کوائف ظاہر ہوتی ہین اس عمل کے واسطے مریض کو چت لٹائین بعدہٗ پریکارڈیل ریجن پر پرکشن کرین تو آواز ڈل پیدا ہوتی ہے لیکن جگر کی نسبت سے کم بعض وقت پرکشن کے ذریعے سے دل کے مقام کی حد مقرر کرنی ہوتی ہے اس کا مفصل بیان صفحہ ۱۴۵ کتاب ہذا مین درج ہے آڑے پن مین بائین بغلی سے اسٹرنم کے دائین کنارے کے قریب تک طول مین تیسری پسلی سے چھٹی تک آواز ٹھس ہوتی ہے لیکن امفیسما مین اس سے بھی کم وسعت پائی جاتی ہے پریکارڈیل افیوژن یا دل کے بڑھ جانے مین زیادہ جگہ پر ہوتی ہے لیکن دل کے بڑھ جانے مین نیچے اور بائین جانب اور پریکارڈیل افیوژن مین اوپر کیجانب دوسری پسلی تک بڑھ جاتی ہے۔ اسکلٹیشن سے حالت صحت مین مقام اسپلس پر اسٹتھس کوپ لگانے سے دو آوازین یکے بعد دیگرے سنی جاتی ہین اور اون کے بعد ایک وقفہ جو ہر حرکت قلب کے ساتھ ہوتا ہے۔ آواز اوّل جو انقباض قلب سے لمبی اور دھیمی پیدا ہوتی ہے اسکو سسٹولک ساونڈ Systolic Sound کہتے ہین۔ ضرب نبض سے ذرا قبل نوک قلب کے مقام پر مثل لفظ لب کے بخوبی مفہوم ہوتی ہے خیال کرتے ہین کہ یہ آواز عضلات ونٹریکل کے یکایک سکڑنے اور آریکیولو ونٹریکولر والون کے تننے کی وجہ سے لغزش پیدا ہونے اور اون مین خون کا دھکہ لگنے سے پیدا ہوتی ہے۔ آواز دوم چھوٹی اور تیز مثل لفظ ڈپ کے قاعدہ قلب کے مقام پر خوب تیز مفہوم ہوتی ہے جہان کہ آواز اوّل دھیمی یا کسی قدر نامعلوم ہوتی ہے۔ آواز دوم چونکہ انبساطی ہے لہذا اسکو ڈایسٹولک Diastolic Sound. بھی کہتے ہین وجہ پیدائش یہ خیال

کرتے ہیں کہ پھیپھڑی دوراسے آرنگ و نوکا تن جاتا ہے کیونکہ انہیں مقامات پر زیادہ تیز اور صاف سنی جاتی ہے اگر کسی وقت حرکت قلب کا جو ترتیم نقش ہو جسے Rythm کہتے میں ہر پانچ برابر حصوں میں تقسیم کیا جاوے تو آواز اوّل میں [illegible] اور آواز دوم میں [illegible] سے کم اور عرصہ آرام حالت وقفہ میں [illegible] سے قدرے زیادہ عرصہ صرف ہوتا ہے۔

ری ڈوپلی کیشن آف دی فرسٹ ساؤنڈ Reduplication of the 1st Sound یعنی آواز اوّل کا ہر حرکت قلب میں دو بار سنتا شاذونادر ہوتا ہے خیال کرتے ہیں کہ یہ بھی دو بائیں آریکیولو ونٹریکیولر والو کے غیر معمولی طور پر یکے بعد دیگرے بند ہونے سے حالت صحت میں قلب میں دیوار شریان کے تن جانے سے آریکیولو ونٹریکیولر کیو [illegible] کے بند ہونے کے بعد ہر دو جانب کے ونٹریکلز کا ایک ساتھ ہی سکڑنے سے پیدا ہوتی ہے۔

ری ڈوپلی کیشن آف دی سیکنڈ ساؤنڈ یعنی آواز دوم کا ہر حرکت قلب میں دو بار سنا جانا۔ اکثر یہ آریکیولو ونٹریکیولر سوراخ کے تنگ ہو جانے یا کسی اور جگہ پھیپھڑی والو کے یکے بعد دیگرے بند ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔ جب پریکارڈیم قلب سے جٹ جاوے تو بھی یہی کیفیت ہوتی ہے جب بایاں آریکیولو ونٹریکیولر سوراخ تنگ ہو اور حرکت قلب بڑھ جاوے تو بجائے دو آوازوں کے ایک مرمر پیدا ہو جاتی ہے۔

امراض نظام دوران خون کو بغرض سہولیت بیان تین فصلوں پر تقسیم کیا ہے فصل اوّل امراض قلب فصل دوم امراض شرائین فصل سوم امراض ورید۔

فصل اوّل

امراض قلب

قلب اور اسکی جھلیوں کے امراض دو نوع پر منقسم ہیں۔ نوع اوّل امراض فتور ساخت نوع دوم امراض فتور فعل۔

نوع اوّل

فقرہ اوّل

پریکارڈائیٹس Pericarditis.

اسباب ۔ (داخلی) خنازیری اور آتشکی طبیعت کا ہونا ۔ نازک مزاجی ۔ حالت وضع حمل ۔ مرض ایلبیومنوریا ۔ سرطان پائیمیا کوریا سُرخ بخار چیچک وغیرہ کا ہونا شدید وجع مفاصل کیوجہ سے خصوصًا نوجوان عورتون کو یہ مرض ہوتا ہے اسی کو رومیٹک پریکارڈائیٹس کہتے ہین ۔ خارجی ۔ سردی لگنا اور بھیگنا اڈیوپیتھک یا نون رومیٹک پریکارڈائیٹس کے مقدم اسباب ہین ۔ دیگر امراض مذکورہ بالا یا اعضاے قریبہ مین سے جوف حجاب القلب مین خراش وار رطوبت مثل پیپ وغیرہ کے پہونچے پیپھڑہ پلیورا یا پرٹونیم کی سوزش پھیل جاے شاذونادر مادّہ ٹیوبرکل آتشک یا سرطان کے جمنے یا اینورزم آف دی اےآرٹا کے ہونے سے لاحق ہوتا ہے اسی کو سکنڈری پریکارڈائیٹس کہتے ہین اور جبکہ صدمات خارجی مثلاً برچھی ۔ گولی وغیرہ لگنے یا پسلی ٹوٹ کر اندر کو دب جانے اور خراش پہونچانے سے عارض ہو تو اوسکو ٹرامیٹک پریکارڈائیٹس کہتے ہین ۔

علامات ۔ کبھی تو اسقدر خفیف ہوتی ہین کہ بدشواری تمیز ہوسکتی ہین بلکہ بعض اوقات بعد وفات تشخیص کامل ہوتی ہے خصوصًا جبکہ لیٹنٹ پریکارڈائیٹس سن ضعیفی مین ہوا اور بعض مریضون مین بشدت نمایان ہوتی ہین ۔ جبکہ شدید وجع مفاصل یا کسی دیگر حاد مرض کے سبب لاحق ہوا اور خفیف رطوبت تراوش پاے یا مخرجہ آب خون جلد جذب ہوجاے تو ایسی حالت مین کوئی خاص علامت ظاہر نہین ہوتی یا صرف اقلیم قلب پر خفیف درد ہوتا ہے جس کے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے ۔ حرکات قلب جلد جلد نبض متواتر تنفس غیر منتظم

کبھی آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ لیکن جبکہ پریکارڈائیٹس کے ہمراہ دیگر قلب کے عضلاتی طبقات میں بھی سوزش ہو جائے جس کا آیندہ بیان ہوگا تو نبض تیز ہوتا ہے درد مذکور بشدت مثل نشتر چبھونے کے ہوتا ہے جبکہ بائیں شانہ سے اور پشت کی جانب کو ہے بائیں ہاتھ تک پھیلتا ہے دل بہت دھڑکتا ہے اور اسپلس دور سے نمایاں ہوتا ہے نبض غیر منتظم جلد چلتی ہے۔ کرانڈ شریان میں دور سے تڑپ نمایاں ہوتی ہے بائیں کروٹ لیٹنا دشوار ہوجاتا ہے نگلنے میں وقت۔ چہرہ متفکر۔ دوران سر۔ کانوں میں شور وغل کی آواز آتی ہے کبھی نکسیر بھی پھوٹتی ہے جبکہ رطوبت تراوش پاجائے تو حرکت قلب میں فتور واقع ہوتا ہے مریض بے چین اور منتشر نظر آتا ہے۔ نبض باریک جلد جلد چلتی ہے خشک کھانسی اٹھتی ہے کبھی ڈسپنیا یا ارتھاپنیا کی کیفیت ہوجاتی ہے اس صورت میں مریض ایک خاص طرح سے بیٹھکر سانس لیتا ہے جبکہ مرض کی ترقی ہو تو مریض نہایت کمزور چہرہ تکلیف زدہ گھبرایا ہوا سیاہی مائل و پژمردہ معلوم ہوتا ہے۔ ہاتھ پاؤں آماسیدہ کھانسی زیادہ اٹھتی ہے آخر الامر دم گھٹنے یا غشی طاری ہونے کی نوبت پہونچتی ہے۔ حرکت قلب زیادہ اسپلس غیر منتظم آوازہائے قلب میں تبدیلی واقع ہوتی ہے۔

فزیکل سائنس چونکہ علم علامات مذکورہ بالا سے تشخیص مرض دشوار ہے لہذا فزیکل سائنس کو زیادہ تر گوش گذار رکھنا چاہیے۔ ابتداء مرض میں جب تک رطوبت تراوش نہ پائے تو آواز گسنے کی بائیں ہٹنی سے اوپر یا اسٹرنم کے زیریں سرے پر سُنی جائیگی جسکا آواز قلب سے کچھ تعلق نہیں ہوتا ہے لیکن بعد تراوش پانے کے بعد ہر دو سطح متصل ہوجائیں یا اخراج سیرم کی وجہ سے بفاصلہ ہوں تو یہ آواز زائل ہوجاتی ہے لیکن یاد رہے کہ باوجود اخراج رطوبت کبھی کبھی بیس آفدی ہارٹ کے مقام پر اسٹتھس کوپ دباکر جمائیں تو رطوبت مخروجہ کے ہٹ جانے اور قلب کے حجاب القلب سے رگڑ کھانے سے آواز مذکورہ مسموع ہوسکتی ہے جب جوف حجاب القلب سیرم سے پر ہوجائے تو ٹھوکنے سے ایک مخروطی جگہ پر جس کا چوڑا سرا نیچے اور نوکیلا بالائی جانب معلوم ہوتا ہے ٹھس آواز آتی ہے جو آواز حد مقررہ سے

زیادہ جگہ پہ بلکہ بعض وقت بائین پھنی سے باہر تک ہوتی ہے اگر رطوبت زیادہ خارج ہو تو اوسکو ہائیڈرو پریکارڈیم Hydro-pericardium کہتے ہین اوسوقت سینہ ابھرا ہوا اور قلب کا دہکہ غیر مقام پر معلوم ہوتا ہے جبکہ جوف بالکل پر ہو جائے تو بالکل زائل ہو جاتا ہے البتہ چت لٹانے سے معلوم ہو سکتا ہے کیونکہ چت ہونے سے رطوبت چوطرفہ پھیل جاتی ہے اور جبکہ قلب حجاب القلب سے وصل ہو جائے تو ریڈوپلی کیشن آف دی سیکنڈ ساونڈ سن سکتے ہین پرکشن کرنے مین حد مقررہ سے کم جگہہ مین آواز ٹھس ہوتی ہے اسپکس انٹر کاسٹل وسعت پر اصلی مقام سے قدرے درونی جانب ہٹا ہوا ظاہر ہوتا ہے اگر انڈوکارڈائٹس ہو جائے جس کا آیندہ ذکر ہوگا تو رطوبت لمف خارج ہونے کی وجہ سے بجائے آواز قلب کے بیلوز مرمر Bellows Murmur. یعنی دہونکنی کی سی آواز سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ ابتدا مرض مین حجاب القلب سرخ وخشک قدرے دبیز ہوتا ہے بعد کچھہ عرصہ کے لمف کی ایک تہ جم جاتی ہے جسکی سطح بوجہ حرکت قلب بعض وقت ایسی ہوتی ہے جیسا کہ مکھن پر چھری رکھہ کر اوٹھانے سے ہو جاتی ہے یا بوجہ تراوش لمف بصورت عدم اخراج سیرم قلب سے وصال حاصل کرتی ہے جبکہ سیرم و لمف دونون خارج ہون تو سیرم پر لمف تیرتا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ نازک کمزور و خنازیری مزاج والون مین رطوبت مخروجہ پیپ مین تبدیل ہو جاتی ہے۔

تشخیص ۔ چونکہ فرکشن ساونڈ کا انڈوکارڈیل مرمر سے جو اسکے بہت مشابہ ہے دہوکا ہوتا ہے لہذا اونکی باہمی تشخیص ذیل مین درج کیجاتی ہے۔

پریکارڈیل مرمر	انڈوکارڈیل مرمر
۱۔ گھسنے کی آواز مقام قلب پر محدود رہیگی لیکن ہر وقت ایک ہی جگہہ قایم نہین رہتی۔	۱۔ دہونکنی کی سی آواز مقام قلب کے علاوہ گردن بغل نیز پشت کی جانب سن سکتے ہین لیکن ہر وقت ویکسان اور ایک جا مقیم رہتی ہے۔

۲۔ اسٹے تھس کو دباکر سننے سے بخوبی اور بآواز کہنے سے نہایت کم سنی جاتی ہے	۲۔ ہر دو حالت میں یکساں ہوتی ہے ۔
۳۔ اور قلبی آوازوں سے غیر متعلق ۔	۳۔ گہری اور آواز قلب سے متعلق یعنی آواز ہائے قلب کے بیچ سے سنی جاتی ہے ۔
۴۔ تھس آواز زیادہ جگہ پر ہوتی ہے اور بصورت ترشح رطوبت روز بروز ترقی ہوتی جاتی ہے لٹانے بٹھانے سے اختلاف ہوتا ہے	۴۔ صرف حد قائم قلب پر تھس آواز ہوتی ہے اور لٹانے بٹھانے میں اختلاف نہیں ہوتا ۔

انجام ۔ ابتداء مرض میں کوئی نہیں مرتا ہے اکثر صحت ہو جاتی ہے ۔ البتہ کم بیشی سطح وصل ہو جاتی ہے لیکن جب رطوبت زیادہ مترشح ہو گئی ہو تو دم گھٹنے کی وجہ سے موت لاحق ہوتی ہے روماٹک پریکارڈائٹس گو کہ مہلک نہیں ہے لیکن اسکا انجام خراب ہوتا ہے کیونکہ اکثر مریض دیگر امراض قلب سے ضائع ہوتے ہیں ۔ جبکہ قلب حجاب القلب سے چسپاں ہو جائے تو نتیجہ برا ہے ۔

علاج ۔ اُن امراض کا ازالہ جن کے نتیجہ سے یہ ہوا مقدم ہے اور نیز اون امراض کی رعایت کرنی چاہیے جو اسکی وجہ سے پیدا ہو گئے ہیں ۔ اگر شدید وجع مفاصل کے باعث سے یہ مرض ہو تو سوائے علاج اصل مرض کے زیادہ معالجہ کی ضرورت نہیں سیلائن پرگیٹوس کے بعد کمار ادویہ یا سورنجان تلخ دینا بہتر ہے ۔ بعض طبیب سیلائن مکسچر کے ہمراہ ایکونائٹ بھی شامل کرتے ہیں ۔ افیون بمقدار ایک گرین تین تین گھنٹے کے وقفہ سے دینا مفید ہے لیکن جبکہ مرض البومنوریا ہو تو افیون قطعاً ناجائز ہے جسمی و دماغی محنت سے باز رکھیں ہلکی سیال زود ہضم غذا کھلائیں ۔ بستر و لباس وغیرہ کا خیال رکھیں ۔ فصد کھولنا ہر حالت میں ناجائز ہے جبکہ رطوبت خارج ہو تو آیوڈائڈ آف پٹاسیم ہمراہی مدر ادویہ کھلانا مفید ہے (مقامی) سینہ پر گرم پانی سے سینک کریں بعضے وقت جوشاندہ پوست خشخاش سے سینک کرتے ہیں السی کی پولٹس مسٹرڈ پلاسٹر یا بلاڈونا پلاسٹر لگانا مفید ہے ۔ جبکہ مریض قوی ہیکل ہو تو دو ——

مرض کا ہو تو چند جونکیں یا بہری سینگی لگا سکتے ہیں۔ جبکہ سیرم رس گیا ہو تو ایک بڑا بلسٹر اسٹرنم کے بائیں کنارے پر یا کئی ایک چھوٹے چھوٹے بلسٹر یکے بعد دیگرے لگائیں یا صرف ٹنکچر آئیوڈین لگائیں۔ سینہ گرم کپڑے سے پوشیدہ رکھیں۔ جب کثرت اخراج رطوبت سے آرتھاپنیا اور حرکت قلب میں فتور اور وریدوں میں کھنچاؤ ہونے کی وجہ سے چہرہ نیلگوں ہو تو بائیں جانب پانچویں انٹرکاسٹل وسعت پر سامنے کی جانب باریک ٹروکار اور کینولا یا نیوٹیک اسپریٹر سے کوارٹی دار سوراخ کر کے رطوبت کو نکالیں بعدہٗ اسٹکنگ پلاسٹر چپکا دیں۔ اس عمل کو اصطلاحاً پیراسنٹیسس تھوراسس کہتے ہیں جو صرف بحالت مجبوری بغرض تخفیف کیا جاتا ہے کیونکہ خطرناک ہے۔

فقرہ دوئم

انڈوکارڈائٹس Endocarditis.

تعریف۔ انڈوکارڈیم یعنی دیوار قلب کے درونی جانب اور دل کی کواڑیوں پر استر لگانے والی جھلی کی سوزش کو انڈوکارڈائٹس کہتے ہیں۔ عموماً ان مقامات پر ہوتی ہے جہاں کہ خون کا دھکا زور لگتا ہے یا جس جگہ بباعث حرکت قلب کواڑیاں آپس میں ملتی اور رگڑ کھاتی ہیں سوائے حالت جنین کے ہمیشہ بائیں جوف سے قلب میں دیکھی جاتی ہے دائیں جانب نہیں ہوتی ہے۔

اسباب۔ مثل پریکارڈائٹس کے ہیں کیونکہ یہ مرض اکثر اوس کے ہمراہ دیکھا جاتا ہے علاوہ ازیں سمیت خون کی خراش سے مثلاً وجع مفاصل نقرس لیوسٹوریا یا ٹمیا وغیرہ میں ہو سکتا ہے بعض وقت مرض ایسے شخصوں کو جو کسی تنگ جگہ مثلاً کنوئیں یا کوئلہ کی کانیں کام کرتے ہوں یا یکایک کسی قسم کی حرکت کریں یا بوجھ اوٹھائیں جیسے لوہار و مزدور وغیرہ کی کواڑی یا کارڈے ٹینڈینی کے ٹوٹ جانے سے ہو سکتا ہے۔

علامات - جبکہ بباعث شدید وجع مفاصل کے ہووے تو علاوہ علامات مرض خاص کے جدید کیفیت ظاہر نہین ہوتی - لیکن چہرہ متفکر نبض سریع گرو تنفس جلد جلد ہوتا ہے - درد مطلق نہین ہوتا ہے - جبکہ بذات خود حادث ہو جیسا کہ اوپر بیان ہوا تو علامات بشدت اور بعض وقت مہلک نمایان ہوتی ہین یعنی مقام قلب پر درد و تکلیف ہوتی ہے مریض بے چین و پژمردہ پڑا رہتا ہے حرارت جسم قدرے زیادہ نبض باریک متفاوت - وقت تنفس سرد پسینہ آتا ہے - و کبھی غشی طاری ہونے لگتی ہے جبکہ انڈوکارڈائٹیس کے نتیجہ سے کواڑیان زخمی ہون تو زیر جلد خون خارج ہونے کی وجہ سے مختلف مقامات پر ارغوانی رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہین -

فزیکل سائینس - جب تک کواڑیان مبتلا نہون تو کوئی خاص کیفیت نہین ہوتی جبکہ کواڑیان مبتلا ہون تو ایک ملایم آواز مثل دھونکنی کے مشابہ لفظ ششش کے قلب کی نوک یا اوسکے قریب بجائے آواز اوّل کے سنی جاتی ہے جسکو بلوز مرمر یا انڈوکارڈیل مرمر کہتے ہین اگر شدید وجع مفاصل کے کسی مریض مین یہ آواز مذکور مسموع ہو تو یقیناً مرض مذکور عارض ہونے کی دلیل ہے لیکن اگر کوئی ایسا مریض زیر معالجہ ہو جسے شدید وجع مفاصل سے صحت پائے ہوئے عرصہ گذر چکا ہو اور اوسکے مقام دل پر یہی آواز سنی جائے تو اوسکو یقیناً روماٹک انڈوکارڈائٹس ہے -

اصلیت وتشریح بعد وفات - انڈوکارڈیم مین لمف تراوش پانے سے اوس کی کیسون کا نشوونما ہوتا ہے اور اونکی زیادتی سے جابجا خصوصاً کیواڑیون کے کنارے پر جہان کہ زور پڑتا ہے بطور دانون کے ابھار پیدا ہو جاتے ہین سوائے اسکے کواڑی یا کارڈی ٹنڈنی یکسان دبیز یا شکن دار اور گاہے وصل ہوکر اپنے کام سے معطل ہوجاتی ہین بعض مقامات پر زخم ہوجاتے ہین یا انڈوکارڈیم چربی یا معدنی اشیا مین تبدیل ہوجاتی ہے گاہے حجم قلب کا بڑھ جاتا ہے بعض وقت جوف کشادہ ہوجاتا ہے جسکی وجہ سے ڈراپسی ہوکر مریض راہی عدم ہوتا ہے کبھی فائبرن کا لوتھڑا کواڑیون سے جدا ہوکر دماغ کے کیپلریز مین

پہونچکر سکتہ اور ہاتھ پانون کے عروق شعریہ تک پہونچنے اور اٹکنے سے گنگرین پیدا کرتا ہے۔

انجام۔ خراب ہے قطعی صحت پانا ناممکن ہے۔

علاج۔ حسب اصول مندرجہ پیریکارڈائٹیس کرین اگر فائبرن کے جمنے کا اندیشہ ہو یا جم گیا ہو تو مرکبات ایمونیا و دیگر کیار ادویہ کے ہمراہ استعمال کرین۔ نبض کمزور اور جلد جلد ہو تو ڈجی ٹیلس شامل کردین۔ فصد کھولنا اور ضعف آور ادویہ سے علاج کرنا ناجائز ہے۔ ہلکی زود ہضم سیال غذا دین۔ مریض کے مکان بستر ولباس وغیرہ کا بخوبی خیال رکھین۔

فقرہ سوم

والوڈزیز Valve diseases یعنی کواڑی کے امراض

انہین کو عموماً امراض قلب کہتے ہین جن مین خون کے آگے بڑھنے مین روکاوٹ یا بازگشت عارض ہوتی ہے جیسا کہ بیان آیندہ سے ظاہر ہوگا۔

اسباب و اصلیت۔ مقدم سبب ان امراض کا انڈوکارڈائٹیس ہے جسکے نتیجہ سے اکثر ظہور پذیر ہوتے ہین۔ لمف یعنی التہابی مادہ تراوش پاکر درونی دیوار قلب اور کواڑیون پر جمجاتا ہے جس سے وہ سخت و دبیز ہوجاتی ہین یا مڑجاتی ہین اور کبھی آپس مین یا دیوار قلب سے وصل ہوجاتی ہین نیز کارڈی ٹینڈنی چھوٹی و دبیز ہوکر سکڑجاتی ہین جسکی وجہ سے قلب کے فعل مین فتور ہوتا ہے بعض اوقات کواڑیون کے کسی مقام پر افزائش کا ذریعہ سے ابھار مثل نقاط کے نمود ہوتے ہین جسکو ویجی ٹیشنز Vegitations کہتے ہین۔ جوان سخت محنت کرنیوالون مین کواڑی شق یا ضعیفی کی وجہ سے تبدیلات ساخت یا جوف ہائے قلب کشادہ ہوجائین اور کواڑیان سوراخ بند نہ کرسکین تو بھی یہ امراض حادث ہوتے ہین۔ کوائف مذکورہ بالا سے یا تو سوراخ منقبض ہوکر دوران خون مین رکاوٹ پیدا کرتا ہے جسکو ابسٹرکشن Obstruction کہتے ہین یا کواڑیون کے چھوٹے ہوجانے اور سوراخ بخوبی بند نہ ہونے سے خون کی

بازگشت ہونے لگتی ہے جسکو ریگرجی ٹیشن Regurgitation کہتے ہین اکثر ایک گاہ ہر دو کوائف بالا ایک ہی مریض مین شامل رہتے ہین -

عام علامات مین کوئی خاص کیفیت ظاہر نہین ہوتی لیکن فزیکل سائینس زیادہ غور طلب مین جن سے ان امراض مین تشخیص بخوبی ہو سکتی ہے لہذا پہلے انہین کا بیان عام اور خاص طور پر بعد عام علامات امراض قلب بیان ہوگا - اوّل آوازہاے قلب مین فرق پڑجانا یعنی آواز اوّل یا دوم کے ساتھ بجاے اوسکے دھونکنی کی سی آواز باریک یا بھاری کبھی سیٹی بجنے کبھی غشاہش کے موافق زور مسموع ہوتی ہے اس آواز کو بلوز مرمر کہتے ہین -

واضح ہو کہ دوران خون مین رکاوٹ یا بازگشت ہونے سے جو آواز ہوتی ہے اوسکو آرگینک مرمر Organic Murmur کہتے ہین لیکن جبکہ ماہیت خون مین فتور ہوئے اور بوقت دوران خون ذرات کے آپس مین رگڑنے یا جوف قلب مین باریک تھکا جمنے سے جو آواز پیدا ہوتی ہے اوسکو ہیمک Haemic یا ان آرگینک یا فنکشنل مرمر کہتے ہین جو مرض انیمیا مین بخوبی سنی جاتی ہے -

ہدایت - بوقت تشخیص اشارات ذیل کو ملحوظ رکھین کہ یہ امراض اکثر بائین جانب کا ہے داہنی جانب ہوا کرتے ہین جیسا کہ اوپر ذکر ہوا پس یہ دریافت کرنا چاہیئے کہ کس کواڑی کا فتور ہے بعدہٗ یہ معلوم کرین کہ بازگشت ہے یا رکاوٹ ان امورات کی تشخیص آوازہاے قلب کے تعلق سے بخوبی ہو جاویگی بائین جوف قلب کے مرض مین فتور تنفس اور صدمہ ششش اور دائین جوف کے متعلق جگر پلیسیٹیشن اور آما - جسم مقدم ہے اسے آرٹا کی بیماری مین دماغی علامات بھی ہوتی ہین -

امراض قلب اس سلسلے سے عارض ہوتے ہین چنانچہ اسی طریق پر انکا بیان ہوگا - (۱) اےآرٹک ابسٹرکشن (۲) مائٹرل ریگرجی ٹیشن (۳) اےآرٹک ریگرجی ٹیشن (۴) اےآرٹک ابسٹرکشن اینڈ مائٹرل ریگرجی ٹیشن (۵) اےآرٹک ابسٹرکشن اینڈ ریگرجی ٹیشن (۶) مائٹرل ابسٹرکشن - ان مین سے اول مرض زیادہ تر دیکھنے مین آتا ہے - لیکن

خفیف ہوتا ہے اور اخیر کا مرض بہت ہی کم ہوتا ہے لیکن خطرناک ہوتا ہے۔ دائین جوف سے قلب کی کواڑیون یعنی پلمونری اور ٹرائی کسپڈ والوز کے امراض ابتدائی طور پر نہایت کم ہوتے ہین شاذ و نادر ٹرائی کسپڈ ریگرجی ٹیشن نتائج دیگر امراض سے حاصل ہوا کرتا ہے۔

(۱) اے آرٹک والوز کے امراض

۱- اے آرٹک ابسٹرکشن یا اسٹی نوسس Stenosis یعنی تنگی جس سے آرٹک سوراخ تنگ ہوتا ہے یہ تنگی بعض وقت اسقدر ہوتی ہے کہ اس سوراخ مین انگشت خورد بھی داخل کرنا محال ہوتا ہے بوجہ تنگی قلب کے بوقت انقباض خون کے دورہ مین رکاوٹ ہوتی ہے اور ایک غیر معمولی آواز پیدا ہوتی ہے آواز اول اسٹرنم کے درمیانی مقام پر تیسری انٹرکاسٹل سپیس کے متوازی بہت زور سے سنی جاتی ہے لیکن نوک قلب کی جانب بتدریج کم سنی جاتی ہے۔ بلکہ بعض وقت نوک قلب پر آواز مثل صحت کے سنی جائیگی۔ آواز مذکورہ دائین جانب دوسری کرٹی کی متوازی اسٹرنم کے کنارہ پر اور آرٹا کی راہ ہوتی ہوئی دائین کلاویکل تک بخوبی اور گاہے کراٹڈ شرائین پر بھی سنی جاتی ہے اس آواز کو اے آرٹک ابسٹرکٹیو مرمر کہتے ہین۔ جو تیز لمبی اور ناہموار ہوتی ہے۔

۲- اے آرٹک ریگرجی ٹیشن یا ان سفی شینسی Insufficiency یا کری کنس ڈزیز مین خون بوقت انبساط قلب اے آرٹا سے بائین بطن مین بازگشت کرتا ہے اس کی وجہ سے جو دھونکنی کی سی آواز پیدا ہوتی ہے وہ دائین جانب دوسری انٹرکاسٹل وسعت سے ترچھی نیچی اور بائین طرف کو اور بہ نسبت نوک قلب کے انسیفارم کرٹی پر زیادہ تیز بجائے آواز دوم کے بخوبی مسموع ہوتی اور اسے آرٹک ریگرجی ٹیٹنٹ مرمر کہلاتی ہے اگر یہ دو امراض بالا ایک ساتھ لاحق ہون تو یہ دو آوازہائے قلب کے بجائے مثل آری چلنے کے دو آوازین الفاظ ستی رستا کے مطابق مقامات مذکورہ مین سنی جاتی ہین۔

کیفیت نبض - اے آرٹک ابسٹرکشن مین باریک اور لمبی لیکن ریگرجی ٹیشن مین

جھٹکے دار جس کو جرکنگ یا واٹر ہیمر یا ریٹائرنگ یا کریگنس پلس کہتے ہین یعنی نبض پر انگلی رکھنے سے ایک لہر آنے اور لوٹ جانے کی سی کیفیت محسوس ہوتی ہے چنانچہ یہ کیفیت بڑی شرائین پر بچشم ظاہر و نمایان اور ہاتھ کو اونچا اوٹھا کر کلائی پر دیکھنے سے بخوبی عیان ہوتی ہے نبض کی کیفیت ہر دو امراض مین جو اسفگمو گراف لگانے سے نمایان ہوتی ہے صفحہ ۸۱ کتاب ہذا مین درج ہے۔

نتائج۔ - اسے آرٹک ابسٹرکشن مین قلب کے بائین بطن پر زور پڑنے سے وہ دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے اس سے چندان نقصان متصور نہین لیکن جبکہ قلب خون بڑھانے کی کوشش کرتے کرتے پست ہوجاتا ہے تو غشی طاری ہوسکتی ہے۔ اسے آرٹک ریگرجی ٹیشن مین بطن مذکور بانتہا بڑھتا یعنی دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے۔ بوقت بازگشت کارونری شرائین مین خون بخوبی داخل نہین ہوتا اور بباعث کمی پرورش نوبت تبدیلات ساخت قلب کی پہونچتی ہے اور اکثر امراض مائٹرل والو ملحق ہوجاتے ہین اور دایان بطن بھی قدرے کشادہ ہوجاتا ہے اس حالت مین جسمی اجتماع خون ہونا ممکن ہے ورنہ تنہا اسے آرٹک والو کے مرض سے ایسا نہین ہوتا۔

(۲) مائٹرل والو کے امراض

اسمائٹرل ریگرجی ٹیشن یا ان کمپی ٹینسی یعنی حالت انقباض مین خون کا بائین ونٹریکل سے بائین آرٹریکل مین بازگشت کرنا۔ اسکی وجہ سے جو آواز پیدا ہوتی ہے وہ نوک قلب سے قدرے باہر کیجانب خوب زور سے لیکن قلب کے قاعدہ اور انسیفارم کرٹی پر ندارد یا خفیف طور سے بجائے آواز اول قلب کے سنی جاتی اور مائٹرل ریگرجی ٹیشن مرمر کہلاتی ہے علاوہ برین بائین بغلی لائن اور اسکیپولا کے زیرین گوشہ پر بھی سنی جاتی ہے۔ مخفی نہ ہے کہ حالت صحت مین آواز دوم اسے آرٹک والو پر بخوبی سنی جاتی ہے لیکن اس مرض مین چونکہ بایان آرٹریکل بعد [illegible] کی وجہ سے بائین ونٹریکل کو خون

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

آگے بڑہانے مین وقّت ہوتی ہے بدینوجہ پلمونری والو پر بہت تیز سنی جاتی ہے۔

کیفیت نبض ۔ خفیف حالت مین قریبًا مثل صحت لیکن شدید مین غیر منتظم وقفہ دار غیر مساوی ملایم اور جلد جلد چلتی ہے اسفگمو گراف لگانے سے جو کیفیت ہوتی ہے اوسکو صفحہ ۴۷ کتاب ہذا مین دیکھو۔

نتائج ۔ چونکہ اس مرض مین بایان ونٹریکل کشادہ اور دبیز ہوجاتا ہے اسوجہ سے بایان آریکل اور پلمونری ورید خون سے پر اور پھیپھڑہ مین خون جمع رہتا ہے لہذا کھانسی اوٹھتی ہے رقیق بلغم خارج ہوتا ہے اور وقّت تنفس عارض ہوتی ہے کبہی آماس شش گاہے پلمونری اپوپلکسی حادث ہوتا ہے جسکی وجہ سے چہرہ نیلا سرخی مائل آنکہین ابہری ہوئین روشن اور چمکدار نظر آتی ہین اگر ٹرائی کسپڈ والو بہی مبتلاے مرض ہوجاے تو جگر مین اجتماع خون ہونے سے یرقان اور گردہ مین ہونے سے استسقاء عام رونما ہوتا ہے اور پیشاب مین البیومن پایا جاتا ہے

۲ ۔ **مائٹرل** ۔ البٹرکشن یا اسٹی نوسس یعنی مائٹرل آریفس یعنی سوراخ مین تنگی ہونے کے باعث خون بائین آریکل سے بائین ونٹریکل مین رک رک کر داخل ہونا۔ اسکی وجہ سے جو آواز پیدا ہوتی ہے وہ آواز دوم قلب کے بعد اور آواز اوّل کے قدرے پہلے نوک قلب کے مقام پر مسموع ہوتی اور مائٹرل البٹرکشن مرمر یا پری سسٹولک مرمر کہلاتی ہے زیرین کونہ اسکیپولا پر نہین سنی جاتی ہے پس آواز کا تشخیص کرنا نہایت ہی مشکل ہے تاہم اگر نوک قلب کے مقام پر اسٹی تہس کوپ لگائین اور ایک اونگلی کراٹڈ شریان پر رکہین تو قدرے قبل ضربات نبض اور حرکات قلب کے آواز مذکورہ مسموع ہوگی۔ ایک خاص کیفیت اس مرض مین یہ ہوتی ہے کہ نوک قلب کے مقام پر ہاتہ رکہنے سے کیفیت پرنگ تھرل محسوس ہوتی ہے اگر مائٹرل اسٹی نوسس کے ہمراہ ریگرجی ٹیشن بہی شامل ہوجائے تو ایسی حالت مین پری سسٹولک اور سسٹولک مرمر دونون کے ملنے سے ایک لمبی دہونکنی کی سی آواز مسموع ہوگی اور پلمونری والو کے اوپر کی دوسری آواز بہی تیز سنی جائیگی۔ پھیپھڑہ مین اجتماع خون ہونے سے کبہی کبہی نفث الدم ہوتا ہے اور دایان بطن دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے۔

(۳) پلمونری والو کے امراض

یہ کیواڑی نہایت ہی کم مبتلا ہوتی ہے لیکن جبکہ اسٹرنم کے بائیں کنارے کے قریب پہلی انٹرکاسٹل اسپیس میں آواز اول یا دوم قلب کے بجائے دھونکنی کی آواز جو بائیں ہنسلی کی ہڈی کے درمیانی حصہ تک سنی جائے لیکن گردن اور سبکلیوین شریان پر مسموع نہو تو اس کو اسی کے مرض کا گمان ہوتا ہے۔

(۴) ٹرائی کسپڈ والو کے مرض

یہ کیواڑی تنہا شاذ و نادر معلول ہوتی ہے لیکن اکثر مائٹرل یا اے آرٹک والو کے امراض کے ہمراہ ثانیاً طور پر مبتلا ہو جایا کرتی ہے چنانچہ اکثر تو دائیں وینٹریکل کے کشادہ ہو جانے اور کیواڑی مذکور سوراخ بند کرنے کے واسطے کافی نہ ہونے سے اور کبھی دائیں وینٹریکل کے خون آگے بڑھانے میں دقت ہونے اور کیواڑی پر صدمہ پہونچنے کا سبب مزمن سوزش کے نتیجہ سے ٹرائی کسپڈ ریگرجی ٹیشن ہو جاتا ہے ایسی حالت میں بلوز مرمر اسٹرنم کے زیرین حصہ میں آواز قلب کے بجائے سنی جائیگی نیز جگر پلسیشن نمایاں ہوتا ہے اور اجتماع وریدی اور استسقای عام عارض ہوتا ہے۔

عام علامات - دورۂ خون میں فتور پڑنے سے دل بشدت دھڑکتا ہے حتیٰ کہ مریض کو بھی دل کا دھڑکنا معلوم ہوتا ہے کوتاہی ہوتی ہے خصوصاً ہوا کے مقابل تیز قدم چلنے یا اونچی جگہ چڑھنے سے دردِ سر اور دورانِ سر کی شکایت رہتی ہے کانوں میں باجا سا بجتا ہوا معلوم ہوتا ہے کبھی غشی طاری ہوتی ہے خصوصاً اے آرٹک والو کے امراض میں کھانسی تنگیٔ تنفس اور کبھی اجتماع خون ہونے سے مختلف نتائج ظہور میں آتے ہیں مثلاً مختلف اعضاء سے سیلانِ خون ہونا یا استسقای خاص و عام وغیرہ اور ترقی مرض میں مریض روز بروز نحیف اور مزاج نازک و چڑچڑا ہوتا جاتا ہے بے چینی کی زیادتی غنودگی کی حالت

میں خواب متوحش دیکھ کر چونک پڑتا ہے آخر حالت میں سونا در کنار بلکہ لیٹنا بھی دشوار ہو جاتا ہے اور مریض بیٹھ کر منہ پھاڑ کر سانس لیتا ہے۔

تشخیص۔ چونکہ آرگنک مرمر کا ان آرگنک مرمر سے شبہ ہوتا ہے خصوصاً اے آرٹک والو کے امراض میں جن میں مرمر ہو۔ تفریق بآسانی سنی جاتی ہے لہٰذا تشخیص ضروری ہے چنانچہ ان آرگنک مرمر ایک اور ہمیشہ آواز اول قلب کے بجائے ہوتی ہے جو گردن کی شریانوں قلب کی نوک یا بغل کی طرف نہیں سنی جاتی۔ وینس مرمر بھی شامل رہتی ہے گردن کی شریانوں میں تناؤ اور تڑپ نہیں ہوتی ہیں یہ آواز علامات مرض میں افاقہ ہونے سے زائل ہو جاتی ہے برخلاف آرگنک مرمر کے جسمیں یہ کیفیتیں نہیں ہوتی ہیں۔

نقشہ تشخیص مقدم امراض قلب بغرض سہولیت یادداشت درج ذیل ہے۔

نام مرض	مرمر کا آواز قلب سے تعلق	مقام سینہ جہاں مرمر خصوصاً مسموع ہو	کیفیت نبض
اے آرٹک ابسٹرکشن	سسٹولک	قلب کے قاعدہ پر دائیں دوسری انٹرکاسٹل وسعت میں تیز اور گردن کی جانب بخوبی مسموع ہوتی ہے	منتظم باریک طویل
مائٹرل ریگرجی ٹیشن	ایضاً	نوک قلب کے مقام پر	غیر منتظم غیر مساوی متفاوت کمزور
اے آرٹک ریگرجی ٹیشن	ڈایاسٹولک	قلب کے قاعدہ پر دوسری انٹرکاسٹل وسعت میں بخوبی مسموع ہوتی ہے نیز نوک قلب کی جانب سنی جا سکتی ہے	منتظم ممتلی جھٹکے دار کولیپنگ
مائٹرل آبسٹرکشن	ایضاً یا پری سسٹولک	نوک قلب پر	باریک منتظم کمزور

اختتام و انجام۔ ان امراض کے ہمیشہ خراب ہوتے ہیں اگر ایک سے زیادہ کیواڑ بان مبتلا ہو جائیں تو امید زیست باقی نہیں رہتی اور بہت جلد اختتام ظہور میں آتا ہے اگر کچھ روز زندہ بھی رہے تو ردی حالت کو پہونچ کر کمزوری اور دم گھٹنے سے گاہے سنکوپی یا کوما سے مر جاتا ہے ظاہراً علامات مرض کا معلوم ہونا اور رفتہ رفتہ ترقی پذیر ہونا۔ مائٹرل والو میں رکاوٹ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 703-1072

اور دل کا کشادہ اور دبیز ہو جانا خطرناک علامتیں ہیں لیکن جبکہ یکایک سردی لگنے کثرت محنت یا دیگر اسباب سے پیدا ہو جائے نبض منتظم ہو وقت تنفس نہ ہو خواہ آواز کیسی ہی بلند اور تیز مسموع ہو انجام خراب نہیں ہوتا ہے اُمید شفا کی باقی رہتی ہے۔

اصول علاج - جسمی طاقت بحال رکھنا۔ دیوار قلب کو مضبوطی بخشنا اور اسکو بیجا تند حرکات سے باز رکھنا۔ دورۂ خون کے فتور کے دفعیہ کی کوشش کرنا اور اوسکی وجہ سے جو عوارض متصور ہوں نہ ہونے دینا اور ظاہر ہو گئے ہوں تو اونکو دور کرنا چنانچہ اصول اوّل کے واسطے ہلکی زود ہضم مقوی غذا کھلائیں مریض کو آرام چین سے رکھیں زیادہ محنت و مشقت جوش و غصہ رنج و غم وغیرہ سے باز رکھیں۔ حسب موقع مقوی و محرک ادویات استعمال کریں۔ قواعد حفظ صحت کی پابندی رکھیں ہر روز سرد یا نیم گرم پانی سے غسل کرنا اور علی الصباح اوٹھ کر چہل قدمی کرنا مفید ہے۔ اصول دوم کی تکمیل کے واسطے ڈجی ٹیلس بلاڈونا افیون ہیڈروسیانک ایسڈ ڈلیوٹ ایکونائٹ کونائیم۔ ہارسائنس ہوپ۔ کیسکرا بارک اسٹرکنائن وریٹرم ورائیڈی۔ کیلے بارین۔ کیفین۔ اسکوپیریم اسپارٹین اسکوئل۔ کانولیریا ایمائل نائٹریٹ۔ پائلوکارپین۔ سکبرین۔ ایڈرونالڈین۔ کوکین۔ اسٹروفنتھس وغیرہ مستعمل ہیں لیکن استعمال افیون ایسی صورت میں کہ نبض کمزور وقت تنفس اور اخراج بلغم نہ ہو مضر ہے۔ ڈجی ٹیلس کو اکثر مفید بتلاتے ہیں اور دیگر مرکبات کے ہمراہ استعمال میں لاتے ہیں۔ بیان کرتے ہیں کہ اسکے استعمال سے قلب پر تاثیر تسکین کی ہوتی ہے حرکت باقاعدہ ہونے لگتی ہے نیز کاردنیری شریان میں کثیر المقدار خون پہونچنے سے دل کو تقویت بھی ہوتی ہے۔ اسے آرٹک والو کے امراض میں بلاڈونا کو ترجیح دیتے ہیں۔ ضعف آور علاج مضر ہوتا ہے۔ اصول سوم کے واسطے مسہلات معرقات مدرات مستعمل ہیں۔ وسے مدر ادویات زیادہ مفید پڑتی ہیں جو دل پر موثر ہو کر گردوں کی شریانوں کا تناؤ زیادہ کرتی ہیں مثلاً ڈجی ٹیلس کانولیریا اسٹروفنتھس اسپارٹین کیفین یا سپرٹ [illegible] وغیرہ مفید ہیں جب استسقا ہو گیا استسقاء شکم کی وجہ سے وقت تنفس ہو تو پیٹ سے عمل پیراسینٹسس کریں جلد میں تناؤ

بہت زیادہ ہوجاسے تو سوئی یا باریک نشتر سے چھید دین - نیند لانے کو علاوہ عام خواب آور ادویہ کے پیرالڈی ہائڈ اور دیتیبن اس مرض مین زیادہ مفید ہین - دل کے مقام پر تکلیف رفع کرنے کو بلاڈونا پلاسٹر یا ادیم پلاسٹر چسپکائین یا گاہے گاہے مقامی خون بذریعہ جونک یا بہری سینگی وغیرہ سے لیتے ہین -

فقرہ چہارم

مایوکارڈائیٹس Myocarditis.

تعریف - دیوار قلب کے عضلاتی طبق کی سوزش کو مایوکارڈائیٹس کہتے ہین - یہ مرض اکثر پریکارڈائیٹس اور انڈوکارڈائیٹس کے ساتھ اور نہایت ہی کم بطور خود دیکھا جاتا ہے علامات امراض مذکورہ بالا کے موافق اور بالاجمال پائی جاتی ہین لیکن تشخیص بحالت زندگی مشکل ہے البتہ بعد مرگ اگر بائین جانب قلب کے عضلات متورم اور ملایم اور اونکے اوپر سفید سفید نقطہ پائے جائین اور تراشیدہ سطح پر چھری پھیرنے سے پیپ نکل آئے یا دیوار قلب پر زخم ہون تو اس مرض کا ہونا ثابت ہوتا ہے -

فقرہ پنجم

ہائپرٹرفی آف دی ہارٹ

دل کا حجم معہ وزن بباعث فربہی عضلاتی ریشون کے بڑھ جانے کو کہتے ہین جو اکثر بائین وینٹرکل مین زیادہ دیکھا جاتا ہے حالت صحت مین قلب کا حال از روے علم تشریح ثابت ہوا ہے کہ ایک مشت کی برابر قد و قامت اور قریب دس اونس کے وزنی ہوتا ہے لیکن ہائپرٹرفی مین اوس سے زیادہ یعنی دوسری پسلی سے ساتوین [illegible] شکل وسعت تک لمبا اور ۱۶ سے ۳۲ اونس تک وزنی ہوجا سکتا ہے -

اقسام - بموجب اختلاف دبازت و کشادگی دیوار جوفہائے قلب تین ہین اوّل سمپل جسمین دیوار قلب دبیز ہو جاتی ہے لیکن جوف قلب مثل صحت رہتا ہے یہ اکثر گرینولر کڈنی کی وجہ سے ہوتا ہے دوم اکسنٹرک Eccentric جسمین دیوار دبیز اور جوف کشادہ ہوتا ہے۔

سوم کنسنٹرک Concentric جسمین جوف تنگ اور دیوار دبیز ہو جاتی ہے یہ کیفیت نقص تولیدی کی وجہ سے دیکھی جاتی ہے۔

اسباب - دوران خون مین رکاوٹ دل شرائین یا کیپلریز مین عارض ہونے کی وجہ سے جیسا کہ دل کی کواڑی یا گردہ کے امراض مین دل کو زیادہ کام کرنا پڑے اور پرورش بھی معمول سے زیادہ ہو علیٰ ہذا القیاس اسے آرٹا یا اوسکی شاخون مین اینوریزم کا ہو جانا - فتور فعل قلب جیسا کہ جوف حجاب القلب مین رطوبت تراوش پانے یا حجاب القلب بوجہ سوزش التصاق قلب سے وصل ہو جانے سے ہوتا ہے۔

علامات - دل بہت دھڑکتا ہے وقت تنفس ہوتی ہے مریض کو تیز رفتاری یا کسی اونچی جگہہ چڑھنا دشوار ہوتا ہے درد سر دوران سر رہتا ہے - چہرہ سرخ نبض مضبوط اور بھری ہوئی چلتی ہے ٹھوکنے سے زیادہ وسعت مین آواز ٹھس پائی جاتی ہے ہاتھ رکھنے نیز بظاہر دیکھنے سے دل بزور اچھلتا ہوا معلوم ہوتا ہے آوازہائے قلب مین فتور واقع ہوتا ہے یعنی آواز اول لمبی اور آواز دوم کم سُنی جاتی ہے۔

انجام - قوی نوجوان اشخاص مین دل کا دبیز ہونا مفید ہوتا ہے لیکن کمزوری مین جوف کا کشادہ اور دیوار کا دبیز ہونا یا عضلاتی ریشہ ہائے قلب کا شحمی ساخت مین تبدیل ہونا خطرناک ہے۔

علاج - جبکہ موجب مرض کیواڑی ہو تو کوئی خاص علاج نہین ہے صرف کثرت محنت اور غم و غصہ فکر و تردد سے باز رکھین - غذا پر شکم ہو کر نہ کھانے دین - دست خلاصہ رکھین - دل کی تقویت کے واسطے کوئنائن مرکبات فولاد رقیق معدنی تیزاب ڈجی ٹیلس کاڈلور آئل وغیرہ کھلائین حرکت قلب کم کرنیکو ایکونائٹ ہائڈرو سیانک ایسڈ ڈائلیوٹ بلاڈونا کام مین لائین - وقت تنفس زیادہ ہو تو امونیا ایتھر وغیرہ پلائین۔

فقرہ ششم

ڈائیلیٹیشن Dilatation آف دی ہارٹ

یہ مرض عضلات قلب کے سکڑنے کی طاقت کم ہوجانے سے لاحق ہوتا ہے اور بہ نسبت بائین جانب کے دائین جانب اور زیادہ تر آریکل مین دیکھا جاتا ہے۔

اقسام۔ تین ہین۔ اوّل سمپل جسمین جوف کشادہ ہوجاتا ہے لیکن دیوارش صحت رہتی ہے یہ مضرت رسان نہین اور از خود نہین ہوتا ہے۔ دوم ایکٹو جسمین دیوار دبیز اور جوف کشادہ ہوجاتا ہے جس سے چندان نقصان نہین ہوتا۔ سوم پیسو جس مین دیوار پتلی پڑجاتی اور جوف کشادہ ہوجاتا ہے جو کہ داخل امراض اور مضرت رسان ہے۔

اسباب۔ پرورش قلب مین فتور پڑنا۔ عضلات قلب کا چربیلا ہونا۔ امراض تحلیل کنندہ عضلات مثلاً ٹیوبرکیولوسس انیمیا وغیرہ کا ہونا۔ پری کارڈائیٹس یا انڈوکارڈائٹس کے نتیجہ سے طبقات غشا، مذکورہ قلب کے خشن ہوجانا۔

علامات۔ حرارت جسم قدرے کم۔ جلد نیلگون۔ سوء ہضمی۔ دوران سر۔ بیخوابی۔ بے چینی نبض کمزور غیر منتظم۔ روز بروز کمزوری کی ترقی مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے۔ دل و جگر و شش و گردہ مین اجتماع خون ہونے سے افعال اعضائے مذکورہ مین تقصیر ہوتی ہے بعض وقت کارڈیک اینجاینا کی علامات پیدا ہوتی ہین یعنی طپیدگی قلب تکلیف دہ ہوتی ہے۔ کبھی غشی چکر لاتی ہے آخر الامر دائین جوف کی کشادگی کے باعث استسقاء عام عارض ہوتا ہے

فزیکل سائینس۔ ٹھوکنے سے وسعت اقلیم قلب زیادہ۔ دھکہ قلب زائل یا کمزور آوازہائے قلب تیز لیکن پہلی آواز کوتاہ۔ بعض اوقات دوہیری آوازین سنی جاتی ہین۔ حرکت قلب غیر منتظم ہوجاتی ہے اگر کوئی کیواڑی مبتلا نہ ہو تو کوئی مرمر نہین سنی جاتی لیکن جب کہ کشادگی زیادہ ہو اور کیواڑی سوراخ بندکرنے کی طاقت نہو تو مرمر سن سکتے ہین جیسا کہ امراض کیواڑی ہائے قلب

کے ضمن مین بیان ہوا۔

علاج۔ مقوی و دافع تشنج ادویات سے کرین۔ کھانیکو سریع الہضم غذا باوقات مناسب کھائین محنت مشقت تفکر و غصہ وغیرہ سے باز رہین۔

فقرہ ہفتم

اٹروفی آف دی ہارٹ

اسمین قلب کا حجم و وزن گھٹ جاتا ہے بعض وقت صرف تین اونس کے قریب وزن دیکھا گیا ہے لیکن ساخت اصلی قایم رہتی ہے گاہے اسکے ہمراہ فیٹی ڈیجنریشن دیکھا جاتا ہے۔ یہ کیفیت بعض دفعہ پیدایشی ہوتی ہے خصوصاً عورتون مین امراض تحلیل کنندہ عضلات مثلاً سل سرطان ذیابیطس وغیرہ فاقہ کشی ضعیفی کا ہونا۔ دل کے اوپر دباؤ پہونچنا مثلاً اوسپر چربی جمنے یا پریکارڈیم مین رطوبت جمع ہونے یا اوسکی دیوار قلب کے ساتھ وصل ہو جانے سے پرورش قلب مین فتور پڑنا امراض کاروزی شرائین وغیرہ اسباب مرض ہین۔ اس مرض مین دوران خون سست امپلس سست ہوتی ہے ٹھوکنے سے وسعت اقلیم قلب کم ہو جاتی ہے آواز قلب کمزور بعض اوقات نامعلوم۔ نبض کمزور لیکن منتظم ہوتی ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرنا اور طاقت کو بحال رکھنا مقدم ہے۔

فقرہ ہشتم

فیٹی ڈیجنریشن آف دی ہارٹ

تعریف۔ عضلاتی ریشہ ہاے قلب کا جزوی یا کلی چربی مین تبدیل ہو جانا فیٹی ڈیجنریشن آف دی ہارٹ کہلاتا ہے یا تو یہ تبدیلی صرف قلب مین کبھی دیگر اعضا مثل جگر گردہ وغیرہ مین بھی دیکھی جاتی ہے۔ گاہے کیواڑیون کے امراض کے ساتھ ہوا کرتا ہے۔ یہ مرض سن

ضعیفی کا ہے عورتون مین اکثر ۴۰ سال اور مردون مین ۵۰ سال کے بعد ہوتا ہے۔

علامات - مقام قلب پر بوجہ اور درد محسوس ہوتا ہے - حرکات قلب سست نبض غیر متواتر گاہے صرف ۴۵ ضربات تک چلتی ہے - نوبتی وقت تنفس لگتا ہے ٹھنڈی سانس بھرنا - دوران سر - آنکھون کے سامنے اندھیرا معلوم ہوتا ہے جسمی کمزوری اور رنگت چہرہ و جلد پھیکی عضلات ڈھیلے ہو جاتے ہین جبکہ مرض کی ترقی ہوئے تو ادنیٰ محنت سے مریض ہانپتا ہے آرکس سینائیلس یعنی قوس پیری موجود ہونا قوی دلیل اس مرض کی ہے - کبھی کبھی دل پر چربی جم جاتی ہے جسکو فیٹی انفلٹریشن کہتے ہین اوس حالت مین فعل قلب مین فتور نبض جلد جلد اور کمزور ہو جاتی ہے - فزیکل سائنس دیکہ قلب نہایت کمزور بلکہ بے معلوم آوازہائے قلب خصوصاً آواز اول نہایت ہی کم مسموع ہوتی ہے گاہے کوئی آواز نہین سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات - دیوار قلب پھیکی زرد اور چکنی - عضلات مسکنے سے ٹوٹ جاتے ہین جنمین بذریعہ خوردبین دانہ ہائے شحم نظر آتے ہین۔

اختتام و انجام - ایسے اشخاص سوائے آرام طلبی اور کسی مصرف کے نہین رہتے ادنیٰ تر اعمال جراحی کی برداشت نہین ہوتی - بعضے یکایک مرجاتے ہین کیونکہ جوف قلب کشادہ یا دیوار پھٹ جاتی ہے یا انیوریزم ہو جاتا ہے انجام ہمیشہ خراب ہوتا ہے۔

علاج - ترقی مرض کو روکنا مقدم ہے لہذا حیوانی زود ہضم غذا کھلائین - دست خلاصہ رکھین علی الصباح اوٹھنا چہل قدمی کرنا - نمکین پانی سے روزانہ غسل کرنا اور جسم کو ملنا مفید جانتے ہین - ادویات مین مرکبات فولاد کونائن سنکونا کھلانا اور سوڈا واٹر وغیرہ پلانا مستعمل ہے محرک یا مسکن ادویہ و اغذیہ مثلاً شراب و تمباکو وغیرہ سے پرہیز رکھین۔

نقصہ دہم

کارڈیک اینورزم Cardiac Aneurism

تعریف - دیوار قلب کی کوئی خاص جگہ پتلی ہوکر تھیلی کے ابھار پیدا کرے تو اسکو کارڈیک اینورزم کہتے ہین -

اسباب و ماہیت - اینڈوکارڈیم کے پھٹ جانے یا زخمی ہوجانیکی حالت مین دباؤ خون سے دیوار پھیل کر مثل تھیلی بنجاتی ہے جسکے اندر خون وقتاً فوقتاً جمکر گردش تنگ ہوجاتی ہے گاہے اوسکا سوراخ بند ہوجاتا ہے - ہے قدر قامت اس بیماری سے تا زندگی تک ہوتا ہے اکثر بائین وینٹریکل مین دیکھی جاتی ہے -

علامات - کوئی خاص نہین ہین البتہ فعل قلب کا وقفہ وار آواز ہائے قلب کا کمزور ہوجانا اس مرض کا گمان پیدا کرتے ہین بشرطیکہ وہ امراض جن مین وسعت اقلیم قلب زیادہ ہوجاتی ہے موجود نہ ہون -

اختتام و انجام - اتفاقیہ دیگر امراض لاحق ہوکر یا یکایک حرکت قلب ساقط یا قلب کے پھٹ جانے اور خون کے جوفہائے حجاب القلب یا حجاب الشش مین خارج ہوجانے سے مریض مرجاتا ہے - عارضہ مذکورہ بالا کبھی کبھی کارونیری آرٹیری یعنی شریان القلب کی دیوار چربی یا دیگر اشیائے مین تبدیل ہوجانے گاہے نلی کے بالکل مسدود ہوجانے سے قلب کی کسی جگہ پیدا ہوجاتا ہے ایسی صورت مین مریض کمزوری یا اینورزم کے شق ہوجانے سے یا دورہ مرض انجائنا پکٹورس مین مرجاتا ہے -

علاج - عام اصول امراض قلب کے بموجب کرنا چاہیئے -

فقرہ دہم

رپچر آف دی ہارٹ Rupture of the Heart

دلکی دیوار شق ہوجانیکو کہتے ہین - یہ کیفیت دل کے فیٹی یا کلکایرس ڈیجنریشن کشادگی اینورزم دبیل سٹرین زخم وغیرہ مین یکایک صدمہ بیرونی یا دلی پہونچنے یا یکایک حرکت دینے سے بعمر ضعیفی مردون کو بہ نسبت عورتون کے زیادہ ہوتی ہے - یہ کیفیت بائین بطن مین زیادہ دیکھی جاتی ہے کیونکہ مزمن امراض و تبدیلات ساخت بھی اسمین زیادہ ہوتی ہین اور اسی کو کام بھی زیادہ کرنا پڑتا ہے لیکن صدمہ بیرونی سے اکثر داہین جانب شق ہوتا ہے -

علامات - چونکہ یہ ایک حادثہ عظیم ہے - مریض فوراً جان بحق تسلیم کرتا ہے اگر تقدیر دنیا کی کچھ ہواخوری باقی ہو تو آرتھاپنیا یا بدرجہ کمال کمزوری سے مریض نڈھال پڑا رہتا ہے غشی طاری ہوتی ہے کبھی تشنج اپنا زور دکھاتا ہے جبکہ کیواڑی یا اوسکی ڈوری ٹوٹ جاے تو دل کے مقام پر سخت تکلیف ہوتی ہے مریض آرتھاپنیا سے نہین بلکہ شاک یا یکبک فعل قلب کے ساقط ہوجانے سے مرجاتا ہے شاذونادر ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ باوجود شق القلب اور خون کے لوتھڑے کے انجماد سے مریض چند گھنٹے سے چند یوم تک زندہ رہتا ہے اور تراپ تڑاپ کر راہی عدم ہوتا ہے -

فقرہ یازدہم

ماربڈ گروتھس Morbid Growths.

قلب مین مہلک یا غیر مہلک ہر دو قسم کی رسولیان ہوسکتی ہین - غیر مہلک قسم کی رسولیان نہایت ہی کم ہوتی ہین اگر ہون تو علامات تشخیصی ظاہر نہین ہوتی ہین - اکثر پالی پس دیکھا جاتا ہے ایسی صورت مین مریض بتدریج کمزور ہوتا جاتا ہے - نوبتی طور پر دقت تنفس اخیر پر مریض ہانپا کرتا ہے

خشک کھانسی اٹھتی ہے۔ گاہے مقام قلب پر درد بھی محسوس ہوتا ہے جس کے باعث شب کو نیند خاطر خواہ نہیں آتی۔ نبض باریک جلد جلد چلتی ہے غشیان رہتا ہے اشتہا کم یا بالکل زائل ہو جاتی ہے گاہے مادہ آتشک قلب میں جمع ہونے سے رسولی پیدا ہوتی ہے جسمیں درد اضطراب قلب دقت تنفس وغیرہ ہوتی ہیں۔ گاہے سسٹولک مرمر بھی سنی جاتی ہے۔ مادہ مذکور آخر کو نرم ہو کر زخم پیدا کرتا ہے جسکے ذرّے علیحدہ ہو کر شرائین میں امبولزم پیدا کرتے ہیں مریض مبتلا کو آتشک میں علامات بالا ہونے سے اس مرض کا گمان ہو سکتا ہے سرطان بھی ہو سکتا ہے لیکن شاذونادر کبھی ازخود نہیں ہوتا لیکن اعضائے قریبہ مثلاً برانکیل یا سروائیکل گلانڈز یا پیپٹرہ سے پھیل کر لاحق ہو سکتا ہے اور اکثر سیڈیولیری قسم کا دیوار قلب یا کیوٹی میں ہوتا ہے۔ علامت کوئی خاص نہیں ہے البتہ کینسر کی کیکشیا اپنا رعب جماتا ہے۔

علاج۔ مادہ آتشک ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم دیں اور آتشک کا خاص علاج کریں۔ کینسر کا علاج کوئی خاص نہیں ہے صرف علاج تخفیف تکالیف کافی ہے۔

فقرہ دوازدہم

میلفارمیشن آف دی ہارٹ Malformation.

اسباب۔ اکثر تو نشوونما کے فتور سے گاہے حالت جنین میں مرض انڈوکارڈائیٹس کے نتیجہ سے لاحق ہوتا ہے۔

چند مقدم۔ صورتوں کے نام جو گاہ گاہ دیکھے جاتے ہیں ذیل میں درج ہیں۔

اوّل۔ فورمین اوویلی کا قبل از میعاد مقررہ بند ہونا **دوم۔** فورمین مذکور کا باوجود انقضائے میعاد مقررہ بند نہ ہونا **سوم** ڈکٹس آرٹیری اوسس کا بعد تولد کھلا رہنا اور اسے آرٹا و پلمونری شریان کا خون ملتا رہنا۔ **چہارم** دائیں اور بائیں جوفوں میں بذریعہ کسی غیر معمولی سوراخ کے ارتباط ہونا **پنجم۔** پلمونیری شریان اور اسے آرٹا کا ایک ہی ونٹریکل سے نکلنا۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ششم - پلمونیری شریان اور اسے آرٹا کا مخالف جانبین سے شروع ہونا - **ہفتم** پلمونیری شریان کی نلی مین تنگی واقع ہونا -

علامات - بعض وقت ایک ہی مریض مین چند اختلافات مذکورہ بالا شامل ہوتے ہین گاہے ایک ہی اختلاف دیکھا جاتا ہے ایسی صورت مین جسم نیلگون ہوتا ہے اور اجتماع خون وریدی عامہ سے استسقاء عام ظاہر ہوتا ہے ہاتھ پیر کی اونگلیون کے ناخن موٹھے پڑجاتے ہین -

فقرہ سیزدہم

سائی نوسس Cyanosis.

اسمین خون صاف نہونے سے تمام جسم نیلا پڑجاتا ہے اسکو بلوڈزیز Blue disease یا ماربس سیرولیس Morbus Cœruleus. بھی کہتے ہین -

اسباب - اکثر یہ مرض فتور نشو ونما قلب سے پیدائشی ہوتا ہے جیسا کہ اوپر بیان ہوا علاوہ برین دیگر وجوہات عدم صفائی خون جیسے امراض شش وقلب مرض ہیضہ پھیپڑہ مین کم مقدار ہوا کا پہونچنا بھی اسکے اسباب ہین -

علامات - تمام جسم سرد اور نیلا پڑجاتا ہے اور دل بہت دھڑکتا ہے گاہ گاہی وقت تنفس اور ادنی تحریک کے باعث غشی طاری ہوتی ہے نبض کمزور بیقاعدہ چلتی ہے - چند عرصہ کے بعد ہاتھ کے ناخن ولپورے گاہے پاؤن کے موٹھے ہوجاتے ہین گاہے جسم کے مختلف مقامات پر زخم یا اخراج سیرم ہونے کی وجہ سے آماس ہوجاتا ہے اگر کوئی مزمن مرض بیواڑی کا ہو تو مرض بھی گھٹنی جائیگی - بعض مریضون کے شش سے خون یا کثرت سے اخراج بلغم ہوتا ہے اور اعضاے اندرونی مین اجتماع خون ہونے سے استسقاء شکم عاید ہوتا ہے اکثر دایان جوف قلب دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے آلات تناسل مین اکثر فتور نشو ونما پایا جاتا ہے اور عرصہ کے بعد علاماتِ بالا مشتد ہوتی ہین -

ختتام وانجام - اکثر تو بچے مرجاتے ہیں بعض سن شباب کو پہونچتے ہیں لیکن علامات بالا اور ہر وقت تنفس رہنے سے امراض شش میں مبتلا ہوکر راہی عدم ہوتے ہیں -

علاج - چونکہ نقص تولیدی کا نتیجہ ہونا امکان سے باہر ہے مدد مریض کی ہیئت زندگی پر نظر مقدم تدبیر ہے جیسے بچہ گرم کپڑا پہنا کر صاف ہوادار مکان میں رکھیں جسمی و دماغی محنت و مشقت سے باز رکھیں سبکی زود ہضم مقوی و لطیف غذا کھلائیں قبض نہ ہونے دیں -

نوع دوم

فقرہ اول

انجائنا پکٹورس Angina Pectoris.

یہ دل کا تشنجی مرض ہے جو باری سے بڑھاپے میں ہوا کرتا ہے اسکو بریسٹ پینگ Breast Pang. یا کارڈی الجیا یا استھینو کارڈیا Asthenocardia بھی کہتے ہیں خیال کرتے ہیں کہ شرائین القلب کے تنگ یا بند ہوجانے کے باعث ساخت قلب کی پرورش میں فتور واقع ہوگا جیسے کسی رسولی کا اعصاب القلب پر دباؤ پڑنے شاذونادر بلا سبب تشنج قلب ہوکر یہ درد پیدا ہوتا ہے -

اسباب - (داخلی) یہ مرض موروثی ہے سن ضعیفی میں مردوں کو بہ نسبت عورتوں کے بہت زیادہ ہوتا ہے نقرس کی ہیئت قلب کی ساخت چربی میں تبدیل ہونا کیوارٹیوں کے امراض کارونری آرٹری میں تنگی یا اسیفیکیشن ہونا -

(خارجی) کثرت ورزش جوش دلی یا شدید مریضوں میں ادنیٰ حرکت مثلاً گاڑی یا گھوڑے پر چڑھنے کھانسے یا کونتھنے سے باری آجاتی ہے -

علامات - دفعتاً شدید درد و تشنج قلب پر محسوس ہوتا ہے جس سے مریض کو دم گھٹکر مرنیکا گمان ہوتا ہے یہ درد مختلف طرح کا ہوتا ہے بعض میں نشتر چبھونے یا جلانیکی مانند بعض

مین حرقت جکڑن محسوس ہوتی ہے یہ درد سٹرنم کے مرکز سے شروع ہو کر گردن پشت اور بائین شانہ کا ہے بازو تک پہنچتا ہے کبھی اونگلیون تک بھی پھیلتا ہے اگر چلتے پھرتے دورہ درد شروع ہو تو مریض متحمل نہ رہ کر کسی چیز کو پکڑ لیتا اور بیٹھ کر دم لیتا ہے - دل دھڑکتا ہے آنکھون کے سامنے اندھیرا اور غشی کی سی کیفیت طاری ہوتی ہے چہرہ متفکر سپیکا پڑ کر زرد اور بدن سرد ہو جاتا ہے شاذونادر پسینہ سے نم رہتا ہے نبض آہستہ آہستہ و باریک چلتی ہے تنفس اوتھلا اور جلد جلد ہوتا ہے لیکن ہوش وحواس درست رہتے ہین - یہ کیفیت دو تین منٹ شاذونادر ایک یا دو گھنٹہ تک رہتی ہے بعدہٗ کل علامات بالا رفع ہو جاتی ہین -

ابتدا مین اس درد کی نوبت حالت ورزش کسی اونچے مقام پر چڑھتے دوڑ کر چلنے سیر شکم کھانا کھانے کے بعد ہوتی ہے لیکن ترقی مرض مین ادنیٰ سبب سے بلا تعین وقت چلتے پھرتے اور اکثر خواب سے بیدار ہوتے وقت صبح کو یہ مرض حملہ کرتا ہے اور شدت پکڑ کر دیر تک رہتا ہے آخر الامر ایک شدت کی نوبت سے مریض غشی مین مبتلا ہو کر گر پڑتا ہے اور کنوشنز ہو کر راہی عدم ہوتا ہے گاہے اچانک بلا درد و تکلیف مر جاتا ہے -

اختتام و انجام - اس مرض کا خراب ہے گو کہ شروع حالت مین کوئی نہین مرتا لیکن مزمن ہو تو جینا بھی محال ہے -

علاج - اس مرض کا دو حصّون مین منقسم ہے - اوّل نوبت کا علاج - دوم وقفہ کا علاج -

نوبت کا علاج - غذا کھانے کے بعد باری آئی ہے تو قے کرائین بعدہٗ درد و تشنج رفع کرنے کو محرک مسکن و دافع تشنج ادویہ مثلاً امونیا ایتھر افیون کیمفر بلاڈونا ڈجی ٹلیس کلورل ہیڈریٹ برانڈی اور گرم پانی وغیرہ کام مین لائین - نسخہ ذیل کو بوقت باری استعمال کرنا مفید جانتے ہین -

نسخہ - اسپرٹ آف ایتھر ۸۰ بوند - ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا ½۱ درام ٹنکچر بلاڈونا ½ ڈرام ٹنکچر کینبہ ٹڈیس ½ ڈرام ٹنکچر کلوروفارم کمپونڈ ۴۰ بوند - کیمفر واٹر ۴ اونس سب کو ملا کر اسمین سے ایک اونس کی مقدار مین ہر نصف گھنٹہ کے بعد جب تک درد موقوف نہ ہووے کے جائین بلکہ بعد باری اتر جانے کے بھی اس نسخہ کی چند خوراکین مریض کو اپنے ہمراہ رکھنا بہتر ہے تا کہ ذرا بھی

باری آنے کا گمان ہو تو فی الفور بلائین - نائٹریٹ آف ایمائل ۵ بوند کلوروفارم یا ایتھر سنگھائین - نائٹریٹ آف سوڈیم - آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ۳ گرین کی مقدار مین نائٹروگلیسرین کم مقدار مین کھلانا - مارفائن یا کوکین کا زیرجلد پچکاری بھی مفید ہے - مقام درد پر رائی کا پلاسٹر لگانا اور گرم پانی سے یا روغن تارپین چھڑک کر سینکنا مفید ہے بعضے لوگ بلاڈونا کا پلاسٹر لگاتے اور کلوروفارم لینیمنٹ مالش کرتے ہین گا ہے گلوینک بیٹری لگانے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے -

وقفہ کا علاج - بذریعہ مقوی ادویہ و اغذیہ کرین حفظان صحت کی پابندی بھی ضرور ہے مریض کو محنت و مشقت روحانی و جسمانی رنج و غم و فکر و تردد سے باز رکھین خصوصاً بعد غذا چلنا پھرنا اونچے مقامات پر چڑھنا - ادویات محرک کا استعمال ہرگز نہ چاہیئے - دل کے مقام پر بلاڈونا پلاسٹر چند روز تک چپکا رکھنا بدرجہ غایت فائدہ مند ہے -

فقرہ دوم

سنکوپی یعنی غشی

دل کا فعل عارضی طور پر بند ہو جانے کو غشی کہتے ہین - یہ کیفیت یکایک خوشی یا غم کی خبر سننے سیلانِ خون ہونے - کمزوری کی حالت مین کھڑا ہونے - اور دہانے کلان پر سے یکایک دباؤ اٹھ جانے مثلاً ایسائٹیس مین بعجلت ٹیپ کرنے کے - پرورش قلب مین بسبب فیٹی ڈیجنریشن عام کمزوری تھائسس کینسر وغیرہ کے فتور واقع ہونے - نازک اشخاص کو کسی گرم اور بند مکان مین جانے یا آواز مہیب سننے یا شکل خوفناک یا عمل قطع و برید کو دیکھنے جسمین خون نکلتا ہو اور عورات مین بوقت وضع حمل یہ کیفیت ہوتی ہے -

علامات - گا ہے یکایک غشی ہو کر مریض فی الفور گر جاتا ہے یا بتدریج علامات نمایاں ہو کر غش کچھ دیر کے بعد رفع ہو جاتی ہے غشی آنے سے پیشتر اکثر علامات مندرجہ ذیل ظاہر ہوتی ہین

آنکھون کے سامنے اندھیرا۔ دوران سر۔ غثیان۔ گاہے قے۔ چہرہ پھیکا۔ نبض باریک جلد جلد ہوتا ہے غیر منتظم۔ تنفس جلد جلد غیر منتظم۔ گاہے مریض ٹھنڈی سانس لیتا ہے بیچینی کانون مین آوازین شور وغل کی آتی ہین بعدہ بیہوشی آتی ہے غشی کی حالت مین جسم بالکل پھیکا ٹھنڈے پسینہ سے تر پتلیان کشادہ نبض باریک کمزور یا ساقط تنفس آہستہ آہستہ غیر منتظم گاہے کنولشنز ہوتے ہین پاخانہ پیشاب خطا ہو جاتا ہے ہوش مین آنے کے بعد طپیدگی قلب اور قے ہوتی ہے ہاتھ پاؤن کانپتے ہین۔

علاج ۔ مریض کو فوراً لٹائین اور سر نیچا کرین بندش گلو وسینہ دفع کرین ہوادار مکان مین لٹا کر پنکھا کرین۔ ٹھنڈے پانی کے چھینٹے منہ پر مارین امونیا سنگھائین ۔ ہاتھ پاؤن کو قلب کیجانب سُوتین یا گرم بوتل پھیرین۔ شرائین کلان مثل فیمورل یا بریکیل کو دبائین مریض پی سکے تو ڈفیوزیبل اسٹمولنٹ ادویہ مثلاً امونیا ایتھر برانڈی وغیرہ پلائین ورنہ اینما دین قلب کے مقام پر تھپ تھپائین مسٹرڈ پلاسٹر یا بجلی لگائین۔ مصنوعی تنفس لوائین آخر کو بامر مجبوری ٹرنسفیوزن آف بلڈ کرین۔

فقرۂ سوم

پلپی ٹیشن Palpitation ہول دلی

تعریف ۔ دل کا فعل جلد جلد ہونے کو پلپی ٹیشن کہتے ہین بیقراری طپیدگی یا اضطراب قلب خفقان اور ہول دلی بھی اسکے نام ہین۔

اسباب ۔ نازک مزاج عورتین خصوصاً سن یاس مین نیز انیمیا ہسٹیریا مختلف امراض رحم خصیۃ الرحم ۔ وہم سوء ہضمی والے اور وہ اشخاص بھی جو بہت موٹے ہین اس مرض کی طرف مایل رہتے ہین شراب چاء تمباکو بکثرت پینا۔ نفخ شکم بسبب بدہضمی۔ عصبی کمزوری جو کہ کثرت مطالعہ کتب کثرت مجامعت جلق رنج وغم وغصہ وفکر تردد وغیرہ سے عارض ہو۔ ماہیت خون مین

فتور پڑنا جیسا کہ نقرس وجع مفاصل مزمن امراض جگر سے ہوتی ہے۔ کثرت ورزش یوٹرین کے امراض حبس حیض نیورلجیا بعض دفعہ سل کی بیماری ظاہر ہونے سے پیشتر گو ہے بلاسبب یہ کیفیت عارض ہوتی ہے۔

علامات۔ اکثر خواب استراحت سے بیدار ہوتے وقت یا کسی دوسرے وقت ادنیٰ تحریک سے دل دھڑکتا ہے جسکی وجہ سے خصوصاً عصبی مزاج والی عورتون کو اسقدر وہم غالب ہوتا ہے کہ وہ اس مرض کو امراض ساخت قلب سے بھی زیادہ تصور کرکے ایک طبیب کو چھوڑ کر دوسرے تیسرے سے علاج کراتی ہین اور اپنی بیماری کا فسانہ عجیب وغریب ہر طبیب کے سامنے بہ یاس وحرمان بیان کرتی ہین کہ اگر اتفاقیہ معالج دلجوئی سے نہ سنے تو اونکا اعتقاد جاتا رہتا ہے اگر کوئی طبیب اون کو مرض کی حقیقت سے آگاہ کرے تو اوسکو محض ناواقف سمجھتی ہین۔ بعض مین مقام قلب پر درد وتکلیف بھی محسوس ہوتی ہے کبھی نشتر چبھونی گاہے صرف گھٹن سی معلوم ہوتی ہے جس سے بائین کروٹ لیٹنا دشوار ہوجاتا ہے اگر سوء ہضمی ہو تو نفخ شکم اور ترش ڈکارین آتی ہین منہ مین پانی بھر بھر آتا ہے سینہ مین جلن رہتی ہے ہسٹیریا ہو تو گلے مین ہوا کا گولا اٹکنے کے خیال سے دم گھٹنے کی سی کیفیت بیان کرتی ہین۔ گاہے درد سر دوران سر آنکھون کے سامنے اندھیرا اور کانون مین مختلف قسم کی آوازین شور وغل کی شکایت ہوتی ہے کبھی کبھی چہرہ سرخ ہوجاتا ہے ضرب اضطرابی دور سے نمایان ہوتی ہے نبض غیر منتظم اور کمزور چلتی ہے آواز ہائے قلب مین فتور پڑجاتا ہے۔ اگر عصبی تحریک زیادہ ہو تو نوک قلب پر سسٹولک مرمر سنی جاسکتی ہے۔ گاہے کوتاہ دمی غالب ہوتی ہے جس کا مریض کو کچھ خیال بھی نہین ہوتا۔ آخرالامر کم عمری مین دیگر امراض شش وقلب وغیرہ کے عارض ہونے سے مریض راہی عدم ہوجاتا ہے اس مرض سے بذات خاص کوئی نہین مرتا ہے۔ گاہے پیلی ٹیشن کے ساتھ دل کا فعل غیر منتظم ہوجاتا ہے یہ کیفیت مائٹرل کیواٹری کے امراض فیٹی ڈیجنریشن کشادگی قلب خراب بخار وغیرہ مین ہوتی ہے کبھی دل کا فعل وقفہ دار ہوجاتا ہے یہ مرض اے آرٹک ایسٹرکشن دل کی کشادگی امراض شش جن سے دوران خون مین رکاوٹ ہو لاحق ہوتا ہے۔ بعضے

آدمی سانس بند کرنے سے دل کا فعل وقفہ دار کر دیتے ہین - بعضون مین یہ کیفیت پیدائشی ہوتی ہے لیکن کچھہ نقصان نہین ہوتا -

تشخیص - چونکہ پلپی ٹیشن قلب کی ساخت اور فعل ہر دو مین فتور پڑنے سے عارض ہوسکتا ہے لہذا ہر دو کی تشخیص درج ذیل ہے -

آرگنک	فنکشنل
۱- بہ نسبت عورتون کے مردونکو زیادہ ہوتا ہے	۱- کیفیت برعکس ہے -
۲- بتدریج ہوتا اور کم و بیش ہر وقت موجود رہتا ہے -	۲- یکایک نوبتی طور پر لاحق ہوتا اور دفعتاً اچھا ہوجاتا ہے -
۳- اسپلس مضبوط اور زور سے دور سے دکھائی دیتا ہے -	۳- یہ کیفیت نہین ہوتی دل دھڑکتا ہوا معلوم ہوتا ہے -
۴- ٹھوکنے سے آواز زیادہ حصہ پر ٹھس اور کوئی مرمری بخوبی مسموع ہوتی ہے -	۴- یہ کیفیت نہین ہوتی ہے گاہے کسی بڑی شریان اور ورید پر مرمر سن سکتے ہین -
۵- گاہ بگاہ طپش قلب اور درد کی شکایت ہوتی ہے جو بائین شانہ اور ہاتھ تک پہونچتا ہے -	۵- طپش قلب مقدم ہے جو ادنیٰ تحریک سے زیادہ ہونے لگتا ہے اور بائین پسلی مین ہمیشہ درد رہتا ہے -
۶- چہرہ نیلگون اور پیر آماسیدہ -	۶- چہرہ پھیکا اور آماس ندارد -
۷- دل کا دھڑکنا حرکت کرنے محرک ادویہ و اغذیہ کے کھانے سے زیادہ اور آرام کرنے و دافع سوزش ادویہ کے استعمال سے کم ہوتا ہے -	۷- آرام کرنے فصد کھولنے سے زیادہ لیکن مقوی و محرک ادویہ و اغذیہ کے استعمال اور چہل قدمی کرنے سے نفع ہوتا ہے -

علاج - ہر دو امراض مذکورہ بالا کا مریض کا احوال پرملال بگوش ہوش سنکر دلجوئی کرنا اور مقدم سبب کو دور کرنا اصول علاج ہے چنانچہ خفقانی کو صاف و عمدہ لباس فصل کے موافق

پہنا کر خوش قطع ہوادار مکان میں رکھیں۔ شور و غل غم و غصہ فکر و تردد سے باز رکھیں چاء قہوہ تمباکو شراب وغیرہ سے پرہیز کرائیں۔ اگر مزاج دموی ہو تو صندلی و کافوری لباس پہنانا مفید جانتے ہیں اکثر طبیب ابتدائے مرض میں دو چار مرتبہ لمبی سانس دلاتے ہیں اور اس سے اتفاقیہ صحت بھی ہو جاتی ہے اگر خون کی زیادتی ہو تو نمکین مسہل دیں اور مریض کی غذا کم کریں۔ چہل قدمی کرائیں حرکت قلب اور دوران خون کم کرنے کو دافع تشنج مسکن یا محرک ادویات مثلاً ڈیجی ٹیلس اسافیٹیڈا کالونیم کیمفر برومائیڈ آف پٹاسیم ہائیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ایمونیا ایتھر برانڈی سیمبل افیون ہیوسائمس بلاڈونا ہاپ کونائیم ایکونائیٹ وغیرہ کام میں لائیں۔ نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف ایمونیا ½ ڈرام۔ ہائیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ۳۰ بوند۔ سیرپ آف جنجر ½ ڈرام ایکوا کیمفرائی ایک اونس سب کو ملا کر ایک خوراک کریں اور ایسی کئی خوراکیں دن میں دو یا تین دفعہ پلائیں۔ نسخہ ٹنکچر بلاڈونا ۱ بوند اسپرٹ آف ایمونیا ۲۰ بوند اسپرٹ آف کلوروفارم ½ ڈرام آب مقطر ایک اونس یہ ایک خوراک دن میں تین یا چار مرتبہ پلائیں۔ نسخہ ویلیریانیٹ آف کونینائن ۱۲ گرین۔ اکسٹراکٹ آف جنشین ۲۴ گرین سب کو ملا کر ۱۲ گولیاں بنائیں ایک گولی دن میں تین مرتبہ کھلائیں۔ یونانی اطباء خمیرہ صندل خمیرہ خشخاش دیتے ہیں اور نشاستہ گندم و شیرہ خشخاش وغیرہ مغز کدو ہمراہی عرقی وغیرہ پینے کی ہدایت کرتے ہیں اگر بخار ہو تو وہی پلاتے ہیں پیاس و گرمی کم کرنے کو شربت انار ترش۔ شربت املی پلائیں آلو بخارا انگور۔ نارنگی۔ ایفروسنگ ڈرافٹ بھی مستعمل ہے۔ بعضے طبیب تازہ مچھلی سرکہ میں پکی ہوئی کھلانا مفید جانتے ہیں۔ سوء ہضمی ہو تو اسکا علاج عام اصول سے کریں۔ امراض جگر میں ڈائلیوٹ نائیٹرو میوریٹک ایسڈ تلخ مقویات کے خیساندوں کے ہمراہ پلائیں۔ پیپسین کھلائیں۔ نفخ شکم زیادہ ہو تو یہ نسخہ مفید ہے نسخہ کمپونڈ ٹنکچر آف کارڈیمم ۲ ڈرام کاربونیٹ آف میگنیشیم دس گرین۔ انفیوزن آف روبرب ڈیڑھ اونس یہ ایک خوراک ہے حسب ضرورت پلائیں نقرس و وجع مفاصل کی سمیت ہو تو ایفروسنگ ڈرافٹ یا انکلائن مکسچر کے ہمراہ سورنجان تلخ کا استعمال کریں انیمیا میں مرکبات فولاد کا استعمال مفید ہوتا ہے ہسٹیریا ہو تو اسکا علاج کریں۔ ہلکی مقوی زود ہضم

وملیین غذا کہلا وین - اگر دموی مزاج کا مریض اور خون کا غلبہ ہو تو سینہ پر چند جونکین یا سہری سینگی لگائین - یا صندل کی لکڑی عرق گلاب مین گہسکر اور اوسمین کپڑا بہگوکر سینہ پر رکہین یا عرصہ تک افیون بلاڈونا یا تولاد کا پلاسٹر سینہ پر چپکائے رکہین خس پر پانی چہڑک کر یا عطر خس سنگہائین ۔

فصل دوم

امراض شرائین

فقرہ اول

آرٹیرائیٹس Arteritis.

شریان کے بیرونی طبق کی سوزش جسکو پیری ارٹیرائیٹس کہتے ہین شاذ و نادر ہوتی ہے جب سوزش تہوریسک اے آرٹا مین ہو تو قریب کے اعضائے مثلاً ایسافیگس ٹریکیا غدد و حجاب وغیرہ کی سوزش پہیلنے سے ہوتی ہے - طبق درمیانی کی سوزش شریان پر اقسام تبدیلات ساخت شحمی یا معدنی وغیرہ یا ایتہرومی ہو جانے سے ممکن ہے علاوہ برین شرابخوارون نقرس یا آتشکی مزاج والون مین ہر جگہہ جہان شریان پر زور پہونچے سوزش ہو جاتی ہے - طبق درونی کی سوزش جسکو انڈو آرٹیرائیٹس کہتے ہین ماہیت خون مین فتور پڑنے م آتشک کی سمیت رفتار خون کے دہکہ کی زیادتی سے جیسا کہ برائیٹس ڈزیز مین اور اکثر تہرمبس یا امبولس کے جمجانے سے ہوتی ہے سن ضعیفی مین فرسن سوزش زیادہ دیکہی جاتی ہے - کمزور آدمیون مین سوزش شریان کے ہمراہ اکثر دل دبیز ہو جاتا ہے گاہے پلمونری شریان بہی سوزش مین مبتلا ہوتی ہے لیکن اس کی تشخیص محال ہے لہذا ترک کیا گیا ۔

تشریح بعد وفات - طبق درونی دبیز اور ناہموار خصوصاً شرائین کے دو شاخہ مقام پر معلوم ہوتا ہے مادہ سوزشی تراوش پاکر معدنی یا چربیلی اشیا مین تبدیل ہوجاتا ہے اور اوس جگہہ

صرف ایک زرد دھبہ پایا جاتا ہے۔ بعض میں تبدیلی مذکورہ کا اثر طبق درمیانی تک مضرت رسان ہوتا ہے گاہے مادۂ تبدیل شدہ جدا ہو کر امبولس ہو جاتا ہے اور زخم پیدا کرتا ہے جس سے شریان میں عمق رہ جاتا ہے لیکن اگر مادۂ مذکور معدنی اشیا میں تبدیل ہو جائے تو وہ جگہ سخت اور چمکدار معلوم ہوتی ہے۔ کیفیت آخر الذکر اکثر اے آرٹا میں دیکھی جاتی ہے۔

علامات ۔ کوئی مخصوص نہیں ہیں۔ البتہ کبھی بار بار جاڑے سے بخار چڑھنا دل دھڑکنا دم گھٹنا اے آرٹا کا اچھلنا اور شریان کے متوازی درد معلوم ہونا عام علامات ہیں۔

علاج ۔ چونکہ بیان بالا سے بخوبی واضح ہوا کہ اے آرٹا کی سوزش کی تشخیص مشکل ہے اسلیئے کوئی مخصوص تدبیر علاج بھی مستعمل نہیں البتہ اگر اشتباہ ہو تو مریض کو گرم پانی سے غسل کرائیں ریڑھ پر سینگی یا پلاسٹر لگائیں۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم افیون سورنجان تلخ کا پلانا مفید جانتے ہیں لیکن بحالت کوتاہ دمی ایتھر زیادہ تر مستعمل اور مفید ہے۔

فقرۂ دوم ۲

اے آرٹک پلسیشن Aortic Pulsation.

اسباب ۔ مختلف امراض رحم۔ وہم۔ سوء ہضمی معدہ و ڈیوڈینم کی ساخت کا مرض۔ نقرس کلوروسس اکس آفتھلمک گائیٹر۔ کثرت استعمال چائے قہوہ و تمباکو وغیرہ۔

علامات ۔ یہ اصل میں فتور قلب کا مرض ہے جسکی وجہ سے مریض کو سوائے درد اور گاہے استفراغ کے کوئی تکلیف نہیں ہوتی گاہے غشی بھی طاری ہوتی ہے اور مقام معدہ و ناف پر خاصکر پتلے دبلے آدمیوں میں اچھا مثل اے آرٹا دوسرے اچھلتا ہوا نظر آتا ہے ہاتھ رکھنے سے کیفیت مذکورہ اور ایک جھٹکا سا بھی محسوس ہوتا ہے آسکلٹیشن سے متواتر مرمر بھی سنی جاتی ہے۔ تشخیص کسی قدر مشکل ہے تاہم دبلے پتلے آدمیوں میں علامات بالا سے بخوبی ہو سکتی ہے۔

علاج - سبب کو دور کریں مقوی ادویات مثلاً کوئینا کن آئرن یا فاسفیٹ آف زنک ہمراہی لیجلہ کے دینا مفید ہے ہلکی زود ہضم اغذیہ مثل دودھ سگوڈبل روٹی وغیرہ کھلائیں چاء و تماکو و شراب کے استعمال سے پرہیز کرائیں روزمرہ سمندری یا نمکین پانی سے غسل کرانا بہتر ہے ریڑھ پر بلاڈونا لینمنٹ مالش کرائیں۔

فقرہ سوم

کنٹراکشن اینڈ اپلی ٹریشن آف دی اے آرٹا

یہ مرض نشو و نما و نقص تولیدی کیوجہ سے لڑکوں میں بہ نسبت لڑکیوں کے زیادہ ہوتا اور اکثر محراب اے آرٹا کے آخری حصہ پر دیکھا جاتا ہے کبھی تو رفتہ رفتہ اور گاہے دفعتاً نلی بند ہوجاتی ہے جبکہ یکایک بند ہوجائے تو علامات مثل بند باندہنے کے نمود ہوتی ہیں گاہے نلی مذکور اسقدر تنگ ہوجاتی ہے کہ پتلی سلائی بھی داخل کرنا دشوار ہوجاتا ہے ایسی صورت میں چڑھنے والا اے آرٹا کشادہ اور اوسکی دیواریں دبیز ہوجاتی ہیں اور معدنی یا چربیلی ساخت میں تبدیل ہوجاتی ہیں کوالف بازا سے دوران خون میں قلت ہوتی ہے گو کہ انا سٹوموٹک سرکیولیشن کسیقدر زیادہ ہونے لگتا ہے۔ اور دل دبیز اور کشادہ ہوجاتا ہے۔

اختتام و انجام - ہمیشہ خراب ہے موت اتفاقیہ حادثہ یا رکاوٹ دوران خون سے لاحق ہوتی ہے۔

علاج - کا اول تو موقع نہیں ملتا - البتہ اگر رفتہ رفتہ تنگی ہوجائے تو بھی تشخیص مشکل لیکن عطائیہ علاج مستقل ہے۔

فقرہ چہارم

اینوزرم Aneurism.

تعریف - جبکہ خون سے شریان کے کل طبقات پھیل کر یا بعض پھٹ کر اور بعض پھیل کر ٹیومر

گومڑی پیدا ہوا اور اوس کے اندر کا خون دوران خون سے ارتباط رکھے تو اوسکو انیورزم کہتے ہین

اقسام - متقدمین مین فیوسی فارم Fusiform یعنی بانز جسمین شریان کے تینون طبقات ہر جانب یکسان پھیل جائین -

بسبب تبدیلی کل طبقات کا یا کسی ایک حصہ کے شق ہوجانے کے بعد باقی کا وسیع ہو کر گومڑی پیدا کرنا - جب کل طبقات ایک پہلو پر وسیع ہو کر گومڑی پیدا کرین تو اوسکو ٹرو سیکولیٹڈ کہتے ہین جسکو اکثر حکما معدوم وغیر ممکن جانتے ہین مگر جب درونی یا درمیانی یا کل طبقات شق ہوجانے سے ایک پہلو پر گومڑی پیدا ہو تو اوس کو فالس سیکولیٹڈ انیورزم کہتے ہین -

ڈیسکیٹنگ جسمین درونی اور درمیانی طبق مین سوراخ ہوکر خون بیرونی اور درمیانی طبقات کے مابین کچھ فاصلہ تک روان ہونے کے بعد پھر براہ سوراخ دوم طبقات مذکورہ کے شامل دوران ہوکر کسیقدر طویل ابھار پیدا کرتا ہے - علاوہ اقسام مذکورہ کے کبھی خون شریانی اور وریدی کا بذریعہ کسی غیر معمولی سوراخ کے ارتباط ہوجاتا اور ابھار نمود ہوتا ہے جسکو ویریکوز انیورزم بولتے ہین جیسا کہ اے آرٹا کا زیرین وینا کیوا سے مرلیا ہوجانا - انیورزم ہر شریان مین ہوسکتا ہے یہان صرف تھوریسک اور ابڈومنل اے آرٹا کے انیورزم کا بیان ہوگا جو متعلق علم طب ہے -

اسباب - اکثر یہ مرض سن ضعیفی مین تبدیلات ساخت طبقات شریانی ہونے یا جوانی مین مادۂ آتشک کے جمنے کی حالت مین یکایک شریان پر صدمہ پہونچنے یا اوس کے تن جانے سے عارض ہوتا ہے عورتون کی نسبت مردون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے خصوصًا ایسے شخصون مین جن مین بوجہ پیشہ یکایک زور کرنا یا کچھ عرصہ تک جسم کو سکڑے ہوئے کام کرنا پڑے جیسا کہ لوہار خلاصی حمال کنوان کھودنے والون مین زیادہ ہوتا ہے -

علامات - انیورزم کے جائے وقوع اور قد وقامت پر منحصر ہین لیکن دوران خون کی رکاوٹ و اعضائے قریبہ پر گومڑی کی دباوٹ مقدم ہین جیسا کہ بیان آیندہ سے ظاہر ہوگا -

اوّل۔ تھوریسک اینورزم

اینورزم جراب اے آرٹا کے اکثر چڑھنے والے اور آرک والے حصّہ میں بہ نسبت اترنے والے حصّہ میں ہوتا ہے چنانچہ۔

۱۔ اے آرٹا اسنڈنگ۔ اس حصّہ میں اینورزم اکثر سیکیولیٹڈ کا ہے نیز بیولر قسم کا ہوتا ہے چنانچہ سیکیولیٹڈ قسم میں اسٹرنم کے دائیں کنارے کے بالائی حصّہ پر ایک ابھار اور دھڑکن موجود ہوتی ہے جسکو چھو سکنے سے آواز شش آتی ہے تا ہم مرمر بھی سنی جاتی ہے اگر اس کا دباؤ بالائی وینا کیوا پر ہو تو سر اور بالائی اطراف کے خون کی واپسی میں رکاوٹ اور جبکہ دائیں پھیپھڑہ کی جڑ یا فرینک عصب پر ہو تو وقت تنفس اور دل قدرے نیچے کو دب جاتا ہے۔

مخفی نہ رہے کہ رسولی کے سامنے کی جانب بڑھنے سے چنداں نقصان متصور نہیں لیکن جبکہ اوپر کی جانب اسقدر بڑھ جائے کہ ان نامی نیٹ شریان پر دباؤ ہو تو بلاشک دائیں کراٹڈ اور ریڈیل شریانوں کی تڑپ زائل ہو جاتی ہے۔ اگر ٹیوبولر قسم کا ہو تو نمود رسولی اور رگڑ اور شش آواز کے علاوہ حرکت قلب بہت زور سے اور دور تک معلوم ہوتا ہے آواز دوم سنورس قسم کی سنی جاتی ہے کبھی اے آرٹا اپنے آغازی مقام پر اسقدر کشادہ ہو جاتا ہے کہ اوس کے دہانہ کی کیواڑی سوراخ بند کرنے کی مکتفی نہیں رہتی تو اوسوقت ریگرجی ٹیٹ مرمر بھی سنی جا سکتی ہے۔

۲۔ ٹرانسورس اے آرٹا۔ اسمیں اکثر سیکیولیٹڈ قسم کا اینورزم ہوتا ہے محراب کے زیرین جانب کی گولائی کی تشخیص مشکل ہے کیونکہ وسعت میڈیاسٹائینم میں تو بڑی رسولی مدتوں تک پوشیدہ رہ سکتی ہے گو کہ حرکت قلب کی کیفیت آواز شش اور مرمر وغیرہ سے شبہ ہو سکتا ہے لیکن محدب جانب ہو تو دباوٹ سے مختلف نقصان ہوتے ہیں چنانچہ وینا کیوا یا ان نامی نیٹ وین پر ہونے سے واپسی خون میں قلت بائیں ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر ہو تو لیرنگس میں تشنج اور آواز نکلنے میں فرق پڑ جاتا ہے۔ سمپیتھیٹک عصب پر ہونے سے پتلیاں سکڑ جاتی ہیں ٹریکیا پر ہونے سے بوقت تنفس۔ ایسوفیگس پر ہونے سے نگلنے میں دقت ہوتی ہے اگر بائیں کراٹڈ یا بائیں سب کلیویئن

شریان پر ہو تو اوکی تڑپ زائل ہو جاتی ہے۔

۳۔ ڈسنڈنگ ایے آرٹا۔ اس مقام کی رسولی کی تشخیص بہ نسبت دیگر مقامات کے نہایت ہی مشکل ہے گاہے رسولی جوف پلورا میں پھوٹ جانے کے بعد ظاہر ہوتی ہے و باوٹ کے اثر سے مہروں پر گڑھا پڑ جاتا ہے نخاعی اعصاب پر دباؤ ہو تو پسلیوں و نیز اون مقامات پر جہاں کہ اعصاب مذکورہ کی شاخیں روان ہوتی ہیں مثل نشتر چبھونے کے درد محسوس ہوتا ہے بعض اوقات بائیں پھیپھڑہ کی جڑ پر دباؤ یا ایسافیگس میں سوراخ ہو کر ارتباط ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت میں خون کی قے ہوتی ہے گاہے پھیپھڑہ میں شدید سوزش ہو جانے سے وقت تنفس درد سینہ شاذونادر ہوپ ٹسس ہو جاتا ہے۔

دوم ابڈامنل اینورزم

علامات ۔ کمر میں درد شدید مثل مرض لمبیگو کے ہوتا ہے جو ہر دو پہلو کا ٹمڈریک مقامات کے علاوہ ران اور خصیہ تک بھی پھیل جاتا ہے درد مذکور میں قبض سے زیادتی اور اوندھا لیٹنے سے افاقہ معلوم ہوتا ہے ٹٹولنے سے ایک تڑپ دار ابھار معلوم ہوتا ہے جس میں بیلوز مرمر بھی سنی جاتی ہے نیز ایک ابھار پشت کی جانب کاذب پسلیوں کے مابین پایا جاتا ہے اور جگر سامنے اور نیچے کو آجاتا ہے جب اینورزم ڈایا فرام کے کرورا کے مابین واقع ہو تو تشخیص محال ہے

تشخیص

ابڈامنل اینورزم	ابڈامنل ٹیومر
۱۔ شروع سے تڑپ پائی جاتی ہے	۱۔ صرف بڑا ہونے کی حالت میں ایے آرٹا پر دباؤ ہونے سے ہو سکتی ہے۔
۲۔ گوٹھڑی پکڑیں تو سامنے اور پہلوی جانب تڑپ معلوم ہوگی - - -	۲۔ لیٹنے میں اوپر نیچے اچھلتی ہوئی نظر آتی ہے۔
۳۔ شروع میں ملایم آخر میں سخت - -	۳۔ شروع سے سختی پائی جاتی ہے۔

۴۔ بتدریج دباؤ سے چھوٹا اور قدرے ملائم ہوجاتا ہے۔	۴۔ شروع سے آخر تک یکسان قایم رہتا ہے

انجام و اختتام۔ انجام خراب ہے۔ مریض یا تو بلا تکلیف بہت عرصہ تک قایم رہتا ہے یا موت یکایک انیورزم کے پھٹنے اور سیلان خون ہونے یا دم گھٹنے سے لاحق ہوتی ہے گا ہے رفتہ رفتہ کمزوری و اخراج خون سے مریض مرجاتا ہے۔

علاج۔ عمل الادویہ اور عمل الجراحی دو طرح سے کیا جاتا ہے۔

عمل الادویہ۔ دلی و جسمی آرام دین۔ دیگر تکالیف مثل درد و کھانسی وقت تنفس وغیرہ کی تدابیر کرین۔ بعض اطبا بیان کرتے ہین کہ مریض کو جنبش سے باز رکھنے اور باوقات مقررہ غذا کم مقدار مین کھلانے اور سیال اشیا ر پلانے سے خون کا فائبرن رسولی مین جمکر آرام ہوجاتا ہے بعض فصد کھولنے اور کم مقدار غذا کے کھلانے کے باعث دورہ خون کی سستی سے فائدہ بالا تصور کرتے ہین لیکن تدابیر آخر الذکر کا نتیجہ اکثر برعکس پایا جاتا ہے۔ درد رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثلاً افیون کلورل ہیڈریٹ وغیرہ دین اور مقام انیورزم پر ادیم یا بلاڈونا پلاسٹر لگائین اور روئی سے ڈھکا رکھین بعض دفعہ بلسٹر یا آیوڈین سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

فعل قلب کے اعتدال کے واسطے ڈجی ٹیلس اکونائٹ بلاڈونا یا وہ ادویہ جن سے شرایین کی دیوارین سکڑین یا انجماد خون ہو مثلاً ارگٹ گیلک ایسڈ ٹینک ایسڈ ٹنکچر اسٹیل شگر آف لیڈ یا پٹاسیم آیوڈائیڈ پندرہ سے تیس گرین تین مرتبہ دن مین دین۔ دم گھٹنے کی حالت مین ٹریکیاٹومی کرین۔ فصد کھولنا منع ہے البتہ پلمونری کنجیشن مین کسیقدر خون نکالنے سے نفع متصور ہے۔

عمل الجراحی۔ فی زمانہ بہت سی تدابیر مستعمل ہین لیکن جو زیادہ تر مروج ہین انکے نام درج ذیل ہین اونکا مفصل بیان کتاب علم جراحی مین درج ہے اول بہت باریک فولاد کا تار رسولی مین داخل کرنا تاکہ فائبرن جمکر آرام ہوجائے لیکن امبولزم ہونیکا خوف ہے۔

دوئم۔ گیلوینو پنکچر۔ اسکو بھی کچھ اچھا نہین سمجھتے۔

سوم - لگیچر لگانا جیسا کہ محراب اسے آئوٹا کے اینورزم مین کامن کرانڈ شریان پر لگیچر لگانا مختلف لیے سود ہے ۔

چہارم - پریشر یعنی دباؤ - آلہ دباؤ یا صرف انگوٹھے سے پہونچانا لیکن اس تدبیر سے مریض کو نہایت تکلیف ہوتی ہے ۔

فصل سوم

امراض ورید

فقرہ اول

Phlebitis. فلی بائٹس

تعریف - بباعث سمیت خون ورید مین اوتہرا جمکر سوزش ہو جاوے تو اوسکو فلی بائٹس کہتے ہین

علامات - مقام سوزش پر درد جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے اور ورید کی متوازی سوجن سرخی وسختی پائی جاتی ہے جو رفتہ رفتہ جانب قلب بڑہتی جاتی ہے علاوہ برین جسم کے مختلف مقامات پر بہی درد کی شکایت رہتی ہے اگر ورید سے رطوبت رسکر اطراف کی ساخت مین جمع ہوکر سوزش ہو جاوے تو دنبل نمود ہوتا ہے گا ہے ورید مین سوراخ ہوکر پیپ کے ہمراہ اوتہرا بہی خارج ہو جاتا ہے اور بعض وقت سمیت دوران خون مین ملکر پائیمیا کا باعث ہوتی ہے

علاج - عضو ماؤف کو آرام و چین سے رکہین - گرم پانی سے سینکین یا گرم گرم السی کی پولٹس باندہین امعاء کو صاف رکہین سکو دری ہو تو مقوی و محرک ادویہ واغذیہ مثلاً یخنی - برانڈی اور وینا بہمراہی سکو نا پلائین درد و بے چینی رفع کرنے کو افیون مفید ہے ۔

فقرہ دوم

Phlebolitis. فلی بولائٹس

تعریف - جبکہ ورید کے اندر خون کے اوتہرے پر فاسفیٹ وکاربونیٹ آف لائم اور حیوانی

مادّہ جمکر پتھری پیدا کرے تو اوسکو فلی بولائیٹس کہتے ہین۔ یہ پتھری دانہ کنگنی سے مٹر تک ہوتی ہے ورید کے کسی کشادہ جگہ پیدا ہونے سے دوران خون مین رکاوٹ نہین ہوتی لیکن تنگ مقام پر ہونے سے خون کا دورہ بند اور ورید مین سوزش ہوجاتی ہے۔

فقرۂ سوم

ایرانڈی وینس Air in the veins.

اسباب ۔ کبھی بوقت عمل جراحی یا عمل قابلہ کے ورید مین ہوا چلی جاتی ہے جو کہ نہایت ہی خطرناک ہے۔

علامات ۔ بمجرد داخل ہوا ایک آواز مثل سیٹی کے مسموع ہوتی ہے۔ مریض کا چہرہ نیلگون وقت تنفس نبض ساقط فعل قلب غیر منتظم اور تیز ہوجاتا ہے۔ اگر مریض کلوروفارم سے بیہوش نہو تو آنکھون کے سامنے اندہیرا اور سینہ پر تکلیف بیان کرتا ہے بعض مریض دفعتاً ضائع ہوجاتے ہین۔

تشریح بعد مرگ ۔ دائین جوف قلب کا خون ہوا ملجانے کے باعث جھاگدار دیکھا جاتا ہے بعض اوقات ہوا کے بلبلے پلمونری شریان اور دیگر ورید مین بھی پائے جاتے ہین۔

علاج ۔ مریض کو فوراً چت لٹائین بند وغیرہ کھولدین۔ امونیا سنگھائین مصنوعی تنفس کرائین اگر بیہوشی ہو تو برانڈی پلائین یا کوئی محرک دوا بذریعہ حقنہ امعاے مستقیم مین پہونچائین۔ ہاتھ اور پاؤن کو نیچے سے اوپر کو سونتنا اور دل کے مقام پر بجلی لگانا بھی مفید ہے۔

فقرۂ چہارم

فلیگمیشیا ڈولنس Phlegmasia Dolens

تعریف ۔ جبکہ شاخہاے جسم کی کسی ورید اعلی مین بلا سازش یا بوسیلہ سوزش خون کا لوتھڑا

جبکہ ورم ہوجائے تو اوسکو فلیگمیشیا ڈولنس کہتے ہیں۔ یہ حادثہ اکثر زچاؤں میں بعد وضع حمل فیمورل یا ایلیک ورید میں ہوتا ہے شاذونادر سرطان پستان کیوجہ سے بالائی شاخہائے جسم کی ورید میں بھی ہوسکتا ہے۔ یہ کیفیت بوجہ سمیت خون جیساکہ سرطان الرحم یا سرطان پستان میں ہوجاتی ہے اور زیادہ تر بوقت ولادت کثرت سیلان خون یا دیگر وجوہات سے زچہ کے کمزور ہوجانے کی حالت میں ہوجاتی ہے۔

علامات۔ بعد وضع حمل کے ایک سے ۵ ہفتہ کے اندر مریضہ کو بخار۔ درد سر۔ تشنگی اور غثیان درد کمر اور شکم کی شکایت ہوتی ہے بعض اوقات بخار لرزہ سے چڑھتا ہے جسکے ۲۴ یا ۴۸ گھنٹے کے بعد پاؤں میں خصوصاً بائیں جانب چڈے سے لیکر گھٹنہ و ٹخنہ تک درد ہوتا ہے جسمیں دبانے سے زیادتی ہوتی ہے حرارت بڑھ جاتی ہے پاؤں زیادہ متورم ہوجاتا ہے جس کو دبانے سے گڑھا نہیں پڑتا جلد تنی ہوئی بھیکی اور مجلا ہونے کے باعث اسکو ملک لیگ یا وائٹ لیگ بھی کہتے ہیں حاد علامات دو تین ہفتہ بکر زائل ہوجاتی ہیں لیکن چند ہفتہ تک پاؤں متورم اور ناکارہ رہتا ہے

انجام۔ اچھا ہے شاذونادر موت بھی ہوجاتی ہے۔

علاج (مقامی) حاد حالت میں عضو کو آرام دیں۔ درد دور کرنے کو افیون اور دیگر مسکن و کمار ادویہ سے سینک کریں جیسے بائی کاربونیٹ آف سوڈیم ایک پونڈ۔ اکسٹراکٹ آف پاپی ایک اونس کھولتا ہوا پانی ایک گیلن سب کو ملاکر اسمیں فلالین کا ٹکڑا تر کرکے نچوڑیں اور پاؤں پر رکھکر نصف گھنٹہ تک پارچہ کمل سے ڈھانکے رکھیں بعد ازاں ایسی ہی تبدیلی کرتے رہیں اگر فرج سے بدبودار مواد کا اخراج ہوتا ہو تو دافع عفونت عرقیات سے بذریعہ پچکاری صاف رکھیں جبکہ حاد علامات دور ہوجائیں تو گزی یا فلینل بنڈیج کا یکساں دباؤ پہونچائیں جابجا پلسٹر لگائیں یا محرک روغنیات کی مالش عمل میں لائیں۔

(جسمی) آیوڈائیڈ آف آئرن کلوریٹ آف پٹاسیم جہاں جی یا کسکرائن کا ڈبل آئل دینا چاہیے کمزوری زیادہ ہوجائے تو برانڈی یا بیدمشک پلائیں۔ کھانے کو یخنی شوربہ دودھ بیضہ وغیرہ دیں۔ مزمن حالت میں سفر بحری اور سمندری یا نمکین پانی سے غسل مفید ہے۔

باب سوم

امراض عروق وغدود جاذبہ

فصل اوّل

امراض لمفیٹک ویسلز یعنی عروق جاذبہ

فقرہ اوّل

انجیولیوسائیٹس Angeioleucitis

اسباب - بیرونی صدمات کا لگنا یا کسی قسم کی میّت کا جذب ہونا جیسا کہ ڈیسیکٹنگ اونڈ کینسر کاربنکل ایب سس ٹرامیٹک اری سیپلس وغیرہ مین دیکھا جاتا ہے ۔

علامات - عضو معلول آماسیدہ ہوتا ہے اور اوس پر باریک سرخ چمکدار لکیر مقام زخم سے جانب گلٹی کے روان ہوتی ہے جس پر جلن اور درد ہوتا ہے دبانے سے مثل تار کے سختی محسوس ہوتی ہے اعضائے قریبہ کے غدود جاذبہ مین درد اور ورم ہوجاتا ہے - جاڑے سے بخار چڑھتا ہے غثیان قبض - بیچینی کمزوری ہوتی ہے مریض پژمردہ نظر آتا ہے ۔

اختتام و انجام - یا تو بالکل صحت ہوجاتی ہے یا پیپ پڑجاتی ہے گا ہے مزمن ہوکر مہینون تک سختی اور بے آرامی رہتی ہے آخر الامر کمزوری یا اکزیسیا سے مریض مرجاتا ہے ۔

علاج - فوراً کرنا چاہیے چنانچہ زخم کو پانی یا کسی دافع عفونت دوا کے عرق سے صاف کرین گرم پانی یا جوشاندہ پوست سے سینکین یا گرم السی کا پولٹس باندھین یا صرف اکسٹراکٹ آف پاپی اور اکسٹراکٹ آف بلاڈونا ملا کر ضماد کرین - ایب سس نمود ہو تو شگاف دین اور دیگر مناسب

علاج کرین حفظان صحت کی پابندی کرین۔ ہلکی زود ہضم مقوی غذا مثلاً دودھ شوربہ یخنی بیضہ خام یا پختہ۔ دوا اگرامیونیا سنکونا کونائن وغیرہ مستعمل ہین۔

فقرہ دوم

ڈائلے ٹیشن آف دی لمفیٹکس

جاذب اوردون مین دبازت اور کشادگی گاہے گاہے دیکھی جاتی ہے۔ یہ عارضہ کبھی پیدائشی گاہے کسی بڑے جاذب آوردہ مین رکاوٹ یا کسی رسولی کی دباوٹ واقع ہونے سے ہوتا ہے

علامات ۔ بخوبی واضح نہین ہوتین۔ البتہ کشادہ جاذب اوردہ مین مثل دودھ کے رطوبت بھر جاتی ہے گاہے کشادگی تھوریسک ڈوکٹ تک پہونچتی ہے اور بعض اوقات زیادتی کشادگی کیوجہ سے اوردہ شق ہوکر کسی اعضاء کے قریب مین کھل جاتا ہے جیسے اسکیل سیک مین کھلنے سے کائیلس یورن ہوجاتا ہے۔ علاج سے چندان فائدہ نہین ہوتا ہے۔

فصل دوم

امراض لمفیٹک گلانڈ یعنی غدود جاذبہ

فقرہ اول

اڈی نائیٹس Adenitis.

یہ مرض اکثر جاذب اوردون کی سوزش کے ہمراہ گاہے بطور خود خنازیری مزاج کے آدمیون مین یا بوجہ موثر ہونے سمیت سرطان یا آتشک گاہے ارٹھ وغیرہ خصوصاً اسکارلٹ فیور کے بعد گردن کی گلٹیون مین ہوتا ہے۔

علامات ۔ شروع مین سستی کاہلی معلوم ہوتی ہے بعدہٗ بخار چڑھتا ہے۔ گلٹیون مین سوزش

علامات نمود ہوتی ہین - بعض مریضون مین گلٹیون کے علاوہ اطراف مین بھی سوزش ہوجاتی ہے اگر رزولیوشن نہو تو پیپ پڑجاتی ہے جبکہ شروع سے مزمن علامات پائی جاوین جیسا کہ خنازیری مزاج والون مین اکثر ہوتا ہے تو ایسی صورت مین گرمی اور درد خفیف اور اسجگہ کی جلد مین کوئی تبدیلی نہین ہوتی - اگر پیپ پڑنے کی نوبت پہونچے تو انڈولنٹ قسم کے زخم ہوجاتے ہین -

علاج - مثل اینجیو لیوسائٹس کے کرین خنازیری آتشکی یا سرطانی سمیت رفع کرنے کی غرض سے خاص مرض کا علاج کرنا چاہیے - مزمن سوزش مین گلٹیون پر ٹنکچر آیوڈین یا مرہم آیوڈین یا مرہم سیماب ملین تاکہ سوزشی مادہ جذب ہوجاوے - غدود کو نکالدینا نامناسب ہے -

فقرۂ دوم

جنرل اڈینوما General Adenoma

تعریف - اسکو ہاجکنس ڈزیز **Hodgkin's disease** بھی کہتے ہین اسمین کل جسم کے جاذب گلٹیان متورم ہوجاتی ہین - اور انیمیا کی علامات نمودار ہوتی ہین بعدہ جگر اور طحال بڑھ جایا کرتے ہین -

اسباب - جوان بہ نسبت ضعیفون اور مرد بہ نسبت عورتون کے زیادہ تر اس مرض مین مبتلا ہوتے ہین مقامی خراش ایک مقدم سبب ہے گا ہے سفلس کے باعث ہوتا ہے - بعض اوقات کوئی سبب معلوم نہین ہوتا -

علامات - شروع مرض مین علامات انیمیا کی ظاہر ہوتی ہین - بعدازین تمام جسم کی گلٹیان آماسیدہ ہوجاتی ہین جلد سیاہ پڑجاتی ہے جگر طحال تھائرائڈ اور تھائمس گلینڈ بڑھ جایا کرتی ہین گردن کی گلٹیان جب ہر دو جانب زیادہ آماسیدہ ہوجاتی ہین تو شانہ گردن اور اسٹرنم سب ان سے پوشیدہ ہوجایا کرتی ہین - سینہ کے مقام پر درد ہوتا ہے ہوا کی نالی پر دباؤ پڑنے سے ضیق تنفس ہوتی ہے جب بغل کی گلٹیان بڑھ جاتی ہین تو وریدون پر دباؤ پڑنے سے ہاتھون پر

اماس کی کیفیت ہوجاتی ہے جب جنگاسے کی گلٹیان بڑھ جاتی ہین تو مثل رسولی کے نکلنے لگتے ہین - علاوہ ان علامات کے خفقان قلب ہوتا ہے اور تیمک ور مسموع ہوتی ہے بخار بھی ہوجایا کرتا ہے جو ہفتون اور مہینون تک رہتا ہے -

تشخیص - اسکی تشخیص مرض اسکارفیولا سے کرنی ضرور ہے چنانچہ اسکارفیولا مین یک جانب کی گلٹیان متورم ہوتی ہین اور ان مین سوزش ہوکر پیپ پڑجایا کرتی ہے اور خنازیری مزاج والون مین یہ کیفیت اکثر ہوتی ہے -

انجام - قطعی آرام ہونا غیر ممکن ہے - عام حالات مین مریض دو چار ماہ اور کرانک حالت مین دو یا چار سال تک زندہ رہتا ہے موت اکثر کمزوری یا اینیمیا یا کوما سے ہوتی ہے -

علاج - چھوٹی گلٹیون کو شگاف دیکر نکال دین - مقویات مثلاً آرسنک فاسفورس کاڈ آئل آیوڈین آیرن کا استعمال کرین آیوڈین سے چندان فائدہ نہین ہوتا - قواعد حفظان صحت کی پابندی کرائین -

فقرہ ۳ سوم

Tabes Mesenterica. ٹیبز مسنٹریکا

تعریف - یہ خنازیری مزاج والے بچون کا مرض ہے جسمین مسنٹرک گلٹیان نشو خنازیری بننے کے باعث بڑھ جاتی ہے اور کائیل جذب کرنے سے معطل رہتی ہین اور پرورش جسم مین فتور واقع ہونے کی وجہ سے جسم مثل مسلول کے لاغر ہوجاتا ہے جس باعث اسکو سوکھا کہتے ہین اور شکم پھول جاتا اور اسہال و کمزوری عاید ہوتی ہے اسوجہ سے اسکو انفنٹائل مراسمس بھی کہتے ہین -

علامات - امعا مین کم و بیش درد ہر وقت موجود رہتا ہے اگر درد زیادہ ہو تو مریض پاؤن سکیڑ کر چت پڑا رہتا ہے شکم ابھرا ہوا سخت ہوتا ہے اور تمام جسم سوکھ جاتا ہے جلد جھری دار ہوجاتی ہے چہرہ پھیکا کمزوری غالب - ہونٹھ سرخ اور درار دار - باچھون مین چھوٹے چھوٹے زخم ہوجاتے

ہین شروع سے پتلے بدبودار دست خارج ہوتے ہین آخر الامر مریض کمزوری سے مرجاتا ہے

اختتام وانجام ۔ ہمیشہ خراب ہے ۔ اگر مرض سل یا ٹیوبرکیولر منجائیٹس ہو تو اسی مرض کی کمزوری باعث ہلاکت ہوتی ہے لیکن گلٹیون کے بگڑنے سے قبل معقول علاج کیا جائے تو آرام ہونا ممکن ہے لیکن عود کر بیٹھنے کا اندیشہ رہتا ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ مسنٹرک گلٹیان بڑی اور سخت ریشہ دار گاہے ملائم پائی جاتی ہین ۔ علاوہ برین شش و دماغ وغیرہ مین بھی ٹیوبرکل دیکھے جاتے ہین ۔

تشخیص ۔ اسٹروس مزاج والے بچون کے اسہال سے مشکل ہے کیونکہ ہر دو امراض مین سوزش امعا شامل رہتی ہے تاہم حسب ذیل تشخیص کرتے ہین ۔

ٹے بیز مسنٹری کا	ڈائریا
۱ ۔ درد دبانے سے زیادہ ہوتا ہے لیکن نفخ شکم سے زیادتی نہین ہوتی ۔	۱ ۔ بدپرہیزی غذا سے درد زیادہ ہوتا ہے لیکن حرکت کرنے سے زیادتی نہین ہوتی ۔
۲ ۔ اسکرافیولس مزاج کا ہونا دیگر اعضائے اندرونی مین خنازیری شورجنا مقدم ہین ۔	۲ ۔ ہر دو کوائف کا موجود ہونا ضرور نہین ۔
۳ ۔ معمولی علاج اسہال سے فائدہ نہین ہوتا	۳ ۔ فائدہ ہو سکتا ہے ۔
۴ ۔ ٹھوکنے سے چوگرد ناف کے ٹھس آواز پیدا ہوتی ہے ۔	۴ ۔ صاف آواز پائی جاتی ہے ۔

علاوہ برین بحالت ترقی مرض ظہور علامات خاص یعنی شکم پر ٹٹولنے سے مسنٹرک گلٹیان بڑی ہوئی معلوم ہوتی ہین جو کہ تشخیصی علامت اس مرض کی ہے ۔

علاج ۔ جسمی مریض کو گرم کپڑا پہنا کر آرام وچین سے رکھین ۔ سریع الہضم و مقوی غذا حسب عمر مریض کھلائین مثلاً گدھی اونٹنی بکری یا گائے کا دودھ ہمراہی لائم واٹر پلائین ۔ کاڈلور آئل ہمراہی آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا ایمونیو سائیٹریٹ آف آئرن مفید ہین ۔

نسخہ ۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ۴ گرین فرائی ایمونیو سائٹراس ۱۲ گرین ۔ سیرپ آف پائی دو ڈرام

انفیوزن کو اسٹیا ۱۲ اونس تک ملا کر ایک ڈرام کی مقدار مین ایک برس کے بچہ کو دن مین تین مرتبہ پلائین کیمیکل فوڈ یا کم مقدار مین ہائپوفاسفائٹ آف سوڈیم اور بارک دے سکتے ہین اسہال مین گرے پوڈر نصف گرین ڈوورس پوڈر ۲ گرین کے ہمراہ یا پلوکریٹا ایرومیٹک کے ساتھہ دو برس کے بچہ کو دن مین کئی بار دین۔ یا کوئی قابض دوا کام مین لائین۔ مزمن حالت مین تبدیل آب و ہوا جانب سمندر بہتر ہے۔

(مقامی) شکم پر اوپیم لینیمنٹ مالش کرین گرم پولٹس باندھین۔ بعضے طبیب صرف چوڑا فلینل بنڈیج باندھ دیتے ہین۔

باب چہارم

ڈزیزز آف دی ڈکٹلس گلانڈز

Diseases of the Ductless Glands.

اگرچہ تشریحین تھائرائیڈ گلینڈ اسپلین و سوپرارینل کیپسول کے افعال سے بخوبی واقف نہین لیکن اونکو خون کی بناوٹ مین معاون خیال کرتے ہین ان مین سے تھائرائڈ گلینڈ اور سوپرارینل کیپسول کے امراض کا بیان اس جگہہ اور طحال کے امراض کا بیان امراض شکم کے ساتھہ لکھا جاویگا

فصل اوّل

امراض تھائرائیڈ گلانڈ

فقرہ اوّل

گائٹر Goitre. یعنی گیگا

اس مرض مین تھائرائیڈ گلانڈ بڑھ جاتی ہے جسکو برانکوسیل بھی کہتے ہین - گو کہ اسکی وجہ سے چندان تکلیف نہین ہوتی لیکن بے آرامی اور بدصورتی کیوجہ سے لوگ بہت ڈرتے ہین - چند ممالک خاص مین یہ مرض بطور انڈیمک رہا کرتا ہے جیسا کہ ہمالہ کی ترائی وغیرہ مین جہان سوائے انسان کے چرند و پرندون مین بھی دیکھا جاتا ہے -

اسباب - پہاڑی پانی ایسی زمین مین سے جہان میگنیشم و کیلسم کے نمکیات موجود ہون گذرے اور استعمال مین آوے تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے - جوان عورتون کو بہ نسبت مردون کے زیادہ ستاتا ہے شاذونادر پیدائشی بھی دیکھا جاتا ہے -

اصلیت و تشریح غیر طبعی - گلٹی کا حدود قامت مختلف ہو جاتا ہے یعنی پانچ فیٹ محیط اور

گلا ہے ناف تک طویل ہوجاتی ہے۔ مرض پہلے درمیانی لوب یا پہلوی لوب خصوصاً دائیں جانب سے شروع ہوتا ہے بعد ازاں رفتہ رفتہ کل گلٹی مبتلا ہو کر بڑھ جاتی ہے۔ شروع میں ملائم اور بتدریج سخت ہوجاتی ہے اور اسکے اندر سفیدی چپکنے والی رطوبت پائی جاتی ہے بعدہٗ شریانیں اوردے کشادہ ہوجاتے ہیں۔ اور بہت سی تھیلیاں صرف بالعاب دار سیال سے پُر پائی جاتی ہیں۔ اخیر پر معدنی اشیاء کا ایک غلاف بنجاتا ہے جسمیں تھیلیاں کسی قدر سیال رطوبت سے پر ہوتی ہیں ایسی حالت میں گلٹی بہت سخت ہوجاتی ہے اور مہینوں تک قائم رہتی ہے مختلف تبدیلیات حسب ذیل ہوتی ہیں یعنی کبھی رطوبت سریس یا شہد کی مانند بالعاب دار سیال ہوجاتی ہے گاہے سوزش ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اور زخم کی نوبت پہنچتی ہے۔

علامات۔ درد مطلق نہیں ہوتا لیکن اگر بہت بڑھ جائے اور ٹریکیا اور ایسافیگس پر دباؤ پہونچے تو تنفس اور نگلنے میں دقت پیش آتی ہے۔ گردن کی شرائین پر دباوٹ ہونے سے دوران خون میں رکاوٹ عارض ہوتی ہے اکثر اینیمیا اور کمزوری بھی ہوتی ہے عورتوں میں بدصورتی کا ہمیشہ خیال رہتا ہے۔

علاج۔ جسمی (حتی الامکان تبدیلی آب وہوا ضرور ہے۔ دوائی استعمال مرکبات آیوڈین مفید ہے جیسا کہ نسخہ۔ آیوڈین ۵ گرین پٹاسی آیوڈائیڈ دس گرین۔ پانی ایک پائنٹ اسمیں سے ایک ڈرام زیادہ مقدار پانی میں ملاکر دن میں دو یا تین مرتبہ پلائیں یا آیوڈائیڈ آف آئرن یا امونیم یا اور کسی دیگر مقوی مرکب فولاد کا استعمال کریں۔ غذا ہلکی و مقوی دیں۔ پانی کی احتیاط رکھیں (مقامی) ٹنکچر آیوڈین یا مرہم آیوڈین لگائیں۔ فی زمانہ استعمال ریڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ زیادہ مستعمل ہے جسکا طریقہ یہ ہے کہ مریض کو دھوپ میں بٹھا کر ایک ڈرام مرہم مذکور دس منٹ تک بذریعہ اسپیچولا کے مالش کریں پھر تین چار دن کا وقفہ دیکر بطریق بالا عمل کریں اگر اس سے نفع نہ پہونچے تو مختلف اعمال جراحی درکار ہوتے ہیں جیسا کہ تھائیرائیڈ شریان پر دباوٹ پہونچانا یا ڈورہ باندھنا گلٹی میں ٹنکچر آیوڈین یا ٹنکچر اسٹیل کا انجکشن کرنا یا اسمیں فولاد کا تار یا سیٹن ڈالنا آخری علاج غدود کو قطع کرکے جسم سے علیحدہ کردینا ہے لیکن یہ طریقے خطرناک ہیں۔

فقرۂ دوم

ایکس آفتھلمک گائٹر Exophthalmic Goitre.

اسکو گریوز یا بیسیڈوز ڈزیز Grave's or Basedows Disease بھی کہتے ہین۔ اس مرض مین تھائرائیڈ گلینڈ خاص وضع پر بڑہجاتی ہے جسمین تڑپ بھی محسوس ہوتی ہے کرۂ چشم ابھرے ہوئے سر اور گردن کی شرائین مین تڑپ نمایان ہوتی ہے دل بہت دہڑکتا ہے۔

اسباب۔ نوجوان عورتون مین انیمیا اور فتور حیض کا ہونا بڈہون مین مرض بواسیر کا موجود ہونا یا ان اعصاب کا جو تھائرائیڈ غدود سر اور گردن کی شرائین کی دیوارون مین پھیلتے ہین مفلوج ہوجانا۔ بعض قلب کے اکسلریٹر اعصاب کی تحریک خیال کرتے ہین لیکن اصل سبب ہنوز معلوم نہین ہے

تشریح غیر طبعی۔ اس مرض مین تھائرائیڈ غدود بہت نہین بڑہتی تاہم سیال حصہ بڑہنے سے تو کم لیکن اوعیون کی کشادگی سے زیادہ حجم ہوجاتا ہے۔ تیلی کم پائی جاتی ہے۔

علامات۔ ابتدا مین ہول دلی انیمیا پست ہمتی ہوتی ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے ازان بعد تھائرائیڈ گلٹی قدرے بڑہی ہوئی ملایم اور چکدار معلوم ہوتی ہے جسپر ٹٹولنے سے تڑپ یا تھرتھری کی سی کیفیت محسوس ہوتی ہے گا ہے اینمک مرمر سنی جاتی ہے گلٹی کیوجہ سے آواز تکلم مین فرق پڑجاتا ہے اور دقت تنفس ہوتی ہے گا ہے حلق مین بھرا پن محسوس ہوتا ہے کرۂ چشم ابھرے ہوئے اور پپوٹون سے برہنہ رہنے کے باعث اکثر گرد و غبار سے بگڑجاتے ہین۔ حرکات چشم مین فتور واقع ہوتا ہے لیکن بینائی سالم رہتی ہے۔ کرۂ چشم ابھرنے کے قبل لیویٹر پیلپیبری عضلات مین تشنج ہونے لگتا ہے جسکو خاص علامت سندرہ اس مرض کی خیال کرتے ہین۔ حرکات قلب جلد جلد لگتا ہے غیر منتظم کبھی اینمک مرمر بھی مسموع ہوتی ہے کراٹڈ اور دیگر شرائین اچھلتی ہوئی نظر آتی ہین اور انپر بھی مرمر سن سکتے ہین۔ درد سر و دوران سر کی شکایت رہتی ہے گا ہے چہرہ بھی سرخ ہوجاتا ہے نیند بخوبی نہین آتی جسم گرم ہوجاتا ہے لیکن پسینہ کثرت سے آسکتا ہے۔ کمزوری بڑہجاتی ہے بھوک مرجاتی ہے علامات مذکورہ بالا حرکت و دلی صدمات سے زیادہ ہوجاتے ہین۔

انجام۔ اگر ابتدا سے مرض مین معقول علاج کیا جائے تو صحت ہونا ممکن ہے ورنہ برسون تک رہکر دل کی کمزوری یا کشادگی یا جسمی کمزوری گاہے انیمیا یا دیگر حوادث اتفاقیہ سے مریض تلف ہوجاتا ہے۔

علاج۔ جسمی۔ طبیب مریض کو بذریعہ مرکبات فولاد کوئینائن یا دیگر مقوی ادویہ سریع الہضم و مقوی اغذیہ و پابندی قواعد حفظان صحت درست رکھین۔ ڈجی ٹلیس اور بلاڈونا مرکبات فولاد کے ہمراہ دینا مفید ہے۔ بعض طبیب ارگٹ آف رائی کو ترجیح دیتے ہین۔

مقامی۔ گلے پر سپے سینک اعصاب کے مقابل بجلی لگانا۔ آنکھ کو گرد و غبار سے محفوظ رکھنا مقدم ہے

فقرہ سوم

میکسی ڈیما Myxædema.

تعریف۔ جلد اور رخسارہ دار جھلی مین آماس عقل مین فتور آواز تکلم مین فرق کام مین تساہل اور تھائرائیڈ گلینڈ مین تصغیر کی کیفیت ہوتی ہے۔

اسباب۔ بہ نسبت مردون کے عورتون مین ۳۰ سے ۵۰ سال کی عمر کے درمیان زیادہ تر دیکھا جاتا ہے گاہے موروثی ہوتا ہے اکثر غریبون کو لاحق ہوتا ہے۔

علامات۔ یہ مرض آہستہ آہستہ بے معلوم شروع ہوتا ہے جب مرض ظاہر ہوجاتا ہے تو چہرہ کی خاص کیفیت یہ ہوتی ہے یعنی چہرہ بہ نسبت حالت صحت کے زیادہ چوڑا۔ ناک موٹا اور ہونٹھ دبیز۔ رخسارے کسی قدر سرخ نیلی مائل لب سرخ سیاہی مائل ہوتے ہین۔ کل جسم کی جلد دبیز۔ ہاتھ اور پاؤن پر آماس کی کیفیت ہوتی ہے لیکن دبانے سے نشان نہین پڑتا دبیز اور انگلیان بھی دبیز ہوجاتی ہین۔ نرم تالو اور زبان کسی قدر رطبی اور دبیز۔ دانتون مین کیرا ہوجاتا ہے پسینہ کم یا بالکل خارج نہین ہوتا جس کے باعث جلد خشک اور کھردری ہوتی ہے تمام جسم کے بال گرجاتے ہین خصوصاً سر بھون اور مونچھ کے ناخن مین دھارین پڑجاتی ہین۔ مریض کاہل ہوجاتا ہے جسمی یا دماغی کام کرنے کو جی نہین چاہتا تسلسل خیالات ست ہوتا ہے تکلم کی آواز موٹی پڑجاتی ہے قوت حافظہ کم ہوجاتی ہے مزاج خشکی اور چڑچڑا ہوجاتا ہے۔ مریض غنودگی

سی حالت مین پڑا رہتا ہے گاہے ڈلیوژن ہوتا ہے حرارت جسم حالت صحت سے کم ہاتھ پیر سرد اور نیلے ہوتے ہین نبض باریک آہستہ آہستہ چلتی ہے اکثر قبض رہتا ہے پیشاب کا وزن متناسب کم ہوتا ہے جسمین یوریا کی مقدار کم ہوتی ہے اور البیومن ندارد گو آخر مرض مین ملتا ہے ستائراید گلینڈ ٹٹولنے سے معلوم نہین ہوتی - بیماری آہستہ آہستہ ترقی پکڑتی ہے یعنی آٹھ یا دس برس کے بعد مریض کے اتفاقیہ امراض مثلاً نمونیا - برنکائٹیس یا کمزوری مین مبتلا ہوکر ملک عدم کی راہ لیتا ہے -

تشریح بعد وفات - ستائراید گلٹی حالت صحت سے چھوٹی سخت پھیکی ریشہ دار یا غیر معمولی ساخت کی ہوتی ہے -

اصلیت - یہ مرض ستائراید گلٹی کے اٹرافی یا اسمین ریشہ دار ساخت کے بننے اور اصلی ساخت کے خراب ہوجانے سے ہوتا ہے -

تشخیص - اس مرض کا برائٹس ڈزیز سے دہوکا ہوتا ہے لیکن چونکہ اسمین پیشاب مین البیومن نہین ہوتا - آماس پر دبانے سے گڑہا نہین پڑتا - چہرہ کا رنگ سرخ سیاہی مائل ہوتا ہے اور عقل مین فتور ہوتا ہے اِن علامات کے باعث دہوکا رفع ہوجاتا ہے - مائٹرل والو کے امراض سے اس طرح تشخیص کرتے ہین کہ اسمین آماس بہ نسبت دل کے امراض کے زیادہ نہین ہوتا ہے اور نہ کوئی مرمر مسموع ہوتی ہے - اور فتور عقل ہوتا ہے -

علاج - ستائراید ایکسٹراکٹ کے قرص ایک یا زیادہ ہر روز دینا فائدہ مند ہوتا ہے کیونکہ اسکے استعمال سے نبض جلد سریع ہوجاتی ہے حرارت جسم بڑہ جاتی ہے - بال سے نکلنے لگتے ہین - ہاتھ اور پیرون کا آماس کم ہوجاتا ہے عقل بہی تیز ہوجاتی ہے - ٹنکچر جیبورنڈی ایک ڈرام کی مقدار مین ونیز پائلوکارپین پسینہ لانے کی غرض سے دیتے ہین مریض کو سردی سے بچائین -

فصل دوم

امراض سوپرارینل کیپسول

مخفی نہ رہے کہ سوپرارنیل کیپسول مین مختلف امراض لاحق ہوسکتے ہین جیسا کہ سوزش اجتماع

ٹیوبرکل سرطان اقسام تبدیلات ساخت مثلاً ایمی لائیڈ فائبر ائیڈ یا فیٹی ڈیجنریشن اٹروفی یا سیلان خون وغیرہ لیکن اس جگہہ خاص مرض کا جسکو ائیڈی سنس ڈزیز کہتے ہین بیان کیا جائیگا۔

ائیڈی سنس ڈزیز Addison's Disease

اس مرض کا محقق ایک بڑا طبیب حاذق ائیڈی سن نامی گذرا ہے لہذا وسی کے نام سے موسوم کرتے ہین اسکو برونزا سکن Bronze skin بھی کہتے ہین۔ سوپرا رینل کیپسول مین ازمن سوزش کے نتیجہ سے رطوبت تراوش پاکر ڈی جنریٹ ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے کیپسول دبیز سخت اور ناہموار ہوجاتے ہین لیکن ابتدا مین ملایم اور کسی قدر سیاہی یا سبزی مائل شئے اسمین پیدا ہوتی ہے جسکی تبدیلی معدنی یا چربیلی اشیا مین ہوجانے سے چھوٹے چھوٹے ڈبل یا شل کھریا مٹی کے ٹکڑے ہوجاتے ہین۔ بیرونی غلاف اکثر دبیز اور اعضائے قریبہ سے وصل ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ ایسے مردون مین جنکو جسمی محنت زیادہ کرنی پڑے یا پیٹھ پر صدمہ پہونچے یا سوزش اعضائے قریبہ مثل گردہ وغیرہ سے پھیل جائے گاہے دلی صدمات مثل رنج وغم فکر و تردد سے یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

علامات۔ بتدریج شروع ہوتی ہین لیکن ابتدا مین انیمیا کی علامات بلا سبب نمود ہوتی ہین۔ یعنی کمزوری جسمانی اور روحانی کام کرنے کو جی نہین چاہتا ہے فعل قلب کمزور نبض باریک ملایم اور دبنے والی چلتی ہے حرارت جسم کم ہوجاتی ہے دوران اور آنکھون کے سامنے اندھیرا طاری ہوتا ہے کوتاہ دمی ہوتی ہے یعنی ادنی محنت سے مریض ہانپتا ہے اور دل دھڑکنے لگتا ہے اس کے بعد جسم کے مختلف مقامات پر سیاہی مایل دھبے نمود ہوتے ہین جوکہ جانب جلد صحیح بتدریج پھیکے ہوکر مثل رنگت جلد کے ہوجاتے ہین یعنی دھبون کا کنارہ صاف نہین معلوم ہوتا۔ یہ کیفیت صاف رنگت کے مریضون مین بخوبی دیکھی جاسکتی ہے۔ یہ دھبے اکثر جسم کے برہنہ مقامات مثلاً شروع مین ہاتھ ساعد بازو پر بعدہ بغل جنگاسہ ذکر فوطہ کا ہے ہتھیلی اور تلوون وغیرہ پر اور آخرالامر تمام جسم پر ہوجاتے ہین۔ علاوہ برین ہونٹھ رخسارہ اور مسوڑون پر بھی پائے جاتے

میں بمقام معدہ پر درد متلیاں اور استفراغ ہوتا ہے بعضوں کی بھوک زایل ہوجاتی ہے۔ اکثر تو قبض رہتا ہے شاذ ونادر اسہال ہوجاتا ہے جس حالت میں زبان سرخ و تر ہوتی ہے۔ کمر اور ہر دو جانب کے ہائپوکانڈریک مقامات میں درد دبانے سے زیادہ محسوس ہوتا ہے۔

اختتام وانجام - مدت اس مرض کی ڈیڑھ سے چار پانچ سال تک ہے کبھی اس سے جلدی بھی ختم ہوجاتا ہے - مریض کے ہوش وحواس آخر تک قایم رہتے ہیں البتہ بعضوں میں غنودگی اور جسم سرد ہوکر مریض استیفنا سے ٹھنڈی سانسیں بھر بھر کر ہچکیوں سے مجبور ہوکر مرجاتا ہے۔

تشخیص - چونکہ متعدد دیگر امراض میں بھی جلد کا رنگ سیاہ پڑ جاتا ہے مثلاً میلانٹک کینسر ٹیوبرکلوسس - لمفیٹک گلینڈز کے امراض - لبلبہ کا بڑھ جانا - شکمی رسولی کا ہونا - حاملہ عورتوں میں - امراض رحم - جگر کے امراض خاصکر سیروسس آف دی لور - عادی قبض - اکسس آفتھیلمک گائٹر - نیز میلا کچیلا رہنا - لہٰذا اس مرض کی تشخیص کرنا واجب ہے - بلا سبب کمزوری اور انیمیا کی علامات نمایاں ہوکر روز بروز ترقی پذیر ہونا اس مرض کا شک پیدا کرتی ہیں لیکن اگر اسکے بعد ہی حسب کیفیت بالا دھبے بھی نمود ہوجائیں اور غشی قے وغیرہ بھی ہو تو کسی حرج کا احتمال باقی نہیں رہتا ہے۔

علاج - ہلکی زود ہضم مقوی غذا مثل دودھ شوربہ یخنی بیضہ خام وغیرہ دیں جسمی اور دماغی آرام دیں - دست خلاصہ رکھیں - قواعد حفظ صحت کی پابندی ضرور ہے - مقوی و محرک ادویہ مثل کوئنائن آئرن سیرپ فرائی فاسفیٹس اسٹرکنائن اور کاڈلور آیل وغیرہ کام میں لائیں - دیگر علامات کا علم اصول پر علاج کریں - خاص الخاص دوا اس مرض میں سپرارینل کیپسول ایکسٹراکٹ ہے جسکو بصورت سفوف یا ٹیبلائڈ کے استعمال کرائیں۔

باب پنجم

دربیان امراض آلات تنفس

ان امراض کو بغرض سہولیت بیان پانچ فصلون پر منقسم کیا ہے فصل اول ناک کی میوکس ممبرین کے امراض فصل دوم ٹریکیا کے امراض فصل سوم برنکیل ٹیوبز کے امراض فصل چہارم امراض شش فصل پنجم امراض پلیورا۔

فصل اوّل

ناک کی میوکس ممبرین کے امراض

کولڈ یا کٹار Catarrh یعنی زکام

ناک کی میوکس ممبرین کی کٹارل انفلامیشن کو کٹارل کہتے ہین یہ کیفیت جب فرانٹل سائینس مین ہو تو گریویڈو Gravedo. نام رکھا جاتا ہے بموجب شدّت وخفّت دو اقسام ہین اکیوٹ اور کرانک۔

۱۔ اکیوٹ نیزل کٹار۔ اصلیت۔ خیال کرتے ہین کہ سردی کا اثر جلد پر ہونے سے جلدی شرائین سکڑ کر خون اعضائے اندرونی کی طرف رجوع ہو کر نیزل میوکس ممبرین پر اجتماع خون پیدا کرتا ہے جس سے علامات زکام نمودار ہوتی ہین۔

اسباب۔ (داخلی) بے اعتدالی نازک مزاجی۔ عمدہ غذا میسر ہونا۔ جو لوگ سکون کرتے ہین وہ بہ نسبت محنتی اور قوی آدمیون کے زیادہ تر مبتلا ہوتے ہین۔

(خارجی) کل جسم یا صرف گردن کے پیچھے سردی کا اثر ہونا جیسا کہ بحالت گرمی کل جسم یا صرف بالون کے بھیگ جانے سے ہو جاتا ہے یکایک تبدیلات موسم کا ہو جانا۔ چند خاص

امراض مثلاً خسرہ وبائی زکام کوکر کھانسی کروپ وغیرہ کے ہمراہ - آیوڈاین کے مرکبات کے اثر سے نیز ایپیکا کوانا یا خشک گھاس کے بخارات سونگھنے سے ہوتا ہے -

علامات - شروع مین سستی کاہلی ہوتی ہے جسمی اور دماغی محنت کرنیکو جی نہین چاہتا تمام جسم مین درد ہوتا ہے پیشانی پر چکرلان در دسر کنپٹی پر بوجھ اور آنکھون مین درد مثل حجاب کے ہوتا ہی حلق دکھتا ہے ناک مین خشکی معلوم ہوتی ہے چھینکین آتی ہین تھوڑے عرصہ کے بعد آنکھین سرخ ہوجاتی ہین اور ناک سے رطوبت بہنے لگتی ہے اس حالت مین اسکو کورائیزر Coryza. کہتے ہین رطوبت شروع مین پتلی مثل پانی کے اور خراش دار ہوتی ہے جو عموماً ۲۴ گھنٹے کے اندر میوکس یا میوکوپرولنٹ قسم کی رطوبت مین تبدیل ہوجاتی ہے رطوبت مذکورہ سے نزدیک کی ساخت مین خراش ہوکر گاہے برانکائٹس نیوموینا یا ٹانسلائٹس لاحق ہوجاتے ہین نیز غشاء بلغمی زبان وناک اور یوسٹیکین ٹیوب کے مبتلا ہوجانے سے قوت ذائقہ وشامہ اور سماعت مین فتور پڑجاتا ہے اور جبکہ سوزش فیرنگس مین پھیل جائے تو نگلنے مین دقت ہوتی ہے اور اگر لیرنگس مین پہونچ جائے تو آواز بھاری ہوجاتی ہے یا بیٹھ جاتی ہے کھانسی بار بار اوٹھتی ہے اور گفتگو کرنے مین درد ہوتا ہے چونکہ علامات بالا کی زیادتی شب کو ہوتی ہے بدین سبب مریض کو نیند بخوبی نہین آتی - اکثر تو جسمی علامات خفیف ہوتی ہین لیکن اگر مرض شدید ہے تو حرارت ۱۰۲ درجہ تک ہوجاتی ہے نبض سریع اور جلد جلد جلتی ہے زبان میلی بھوک زائل - پیاس زیادہ اور قبض رہتا ہے پیشاب سرخ رنگ کا بمقدار قلیل خارج ہوتا ہے اکثر اس مرض سے ۴۸ گھنٹے کے بعد افاقہ ہوجاتا ہے گاہے لبون پر چھالے ہوجاتے ہین جنکی طبیعت خراب ہے اونکو بار بار عود کرآتا ہے -

علاج - بذات خود یہ کوئی شدید مرض نہین لیکن اسکے باعث دیگر خراب نتائج ظہور مین آسکتے ہین لہذا اسکے علاج مین کوتاہی نہ کرنی چاہیے خصوصاً بچون اور بڈھون کو جب یہ مرض لاحق ہو - خفیف مین تو مریض کو علاج کی پروا نہین ہوتی عموماً ایک یا دو روز مین صرف احتیاط و پرہیز ضروری کرنے سے آرام ہوجاتا ہے لیکن اگر صورت افاقہ کی معلوم نہ ہو تو پسینہ لانیکے

سے لیپے یا شویہ کرائین یا مریض کو دو تین روز تک گرم بپارچہ دیگر گرم کپڑا اڑھائین اور گرم پانی اور برانڈی یا چاء قہوہ کا استعمال کرین اگر بخار ہو تو سیلائن مکسچر ہمراہی نائٹرس ایتھر دین قبض نہو تو ڈوورس پوڈر شب کو سوتے وقت کھلانا بہتر ہے یا یہ تدبیر کرین کہ ایک شیشی ٹنکچر آیوڈین کی مریض اپنے ہاتھ گرم کر کے پکڑے اور اوسکے ابخرات پے در پے ایک گھنٹہ تک تین تین یا چار منٹ کے وقفہ سے سونگھے ۔ اکثر اطباء ہلاس مندرجہ ذیل کو مفید جانتے ہین نسخہ مارفائن دو گرین بسمتھ چار ڈرام سفوف گوند دو ڈرام ۔ سب کو ملا کر شب و روز مین بمقدار ۲ ڈرام بطریق ہلاس استعمال کرین فلوئیڈ اکسٹراکٹ آف ہیمیلس ہر دو یا تین گھنٹہ کے بعد سونگھنا بہت نافع ہے کوکین کا سلوشن روئی مین لگا کر ناک مین رکھین ۔ ایٹروپائن ۱/۱۰۰ حصہ گرین چار چار گھنٹے بعد دینا مفید ہے صرف ایک یا دو پتے یوکلپٹس گلابیولس کے چبانے سے بھی نفع ہوتا ہے اگر ممکن ہو تو ۲۴ گھنٹے تک پانی سے پرہیز رکھین اور بجائے اوسکے کوئی گرم سیال اشیاء استعمال مین لائین تو بلا استعمال ادویہ بھی نفع ہو سکتا ہے غذا زود ہضم کھلاتے ہین اگر مرض بار بار عود کر آئے تو تبدیلی آب و ہوا ضرور ہے ۔

۲۔ کرانک نیزل کٹار ۔ جس کو عموماً اوزینا اور ہندوستانی لوگ پینس کہتے ہین اس مین میوکس ممبرین دبیز ہو جاتی ہے جس سے خون آمیز رطوبت خارج ہوتی رہتی ہے ۔ آواز غنغنی ہو جاتی ہے اور اوسکے خراب نتائج سے ناک بیٹھ جاتی ہے چہرہ نہایت بدصورت ہو جاتا ہے یہ کیفیت اسکرافیولس سفلیٹک گاوٹی مزاج کے ہونے یا خارجی شئے کے اٹکجانے سے ہو جایا کرتی ہے چونکہ اس کا تعلق علم سرجری سے ہے لہذا اس کا مفصل بیان ترک کیا گیا ۔

فصل دوم

لیرنگس اور ٹریکیا کے امراض

یہ امراض دو نوع مین بیان ہونگے اول امراض فتور ساخت دوم امراض فتور فعل ۔

نوع اوّل

فقرہ اوّل

لیرنجائٹیس Laryngitis

یہ لیرنگس کی سوزش ہے جو دو قسم کی ہے۔ اکیوٹ اور کرانک چنانچہ۔

(۱) اکیوٹ لیرنجائٹیس

لیرنگس کی حاد سوزش باعتبار اصلیت تین قسم کی ہے۔ کٹارل اڈیمٹس۔ کروپس۔

اکٹارل لیرنجائٹیس۔ یا لیرنجیل کٹار۔ یہ مرض اکثر انتشار زکام کے وقت لاحق ہوتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) یہ مرض اکثر جوانوں کو خصوصاً مردوں کو ہوتا ہے۔ بار بار زکام کا ہوتا یا گلا دکھنے کا عادی ہونا۔

(خارجی) ابخرات آبی سرد یا گرم کا براہ تنفس اثر کرنا۔ اشیاء خراشدار یا آب گرم کا پی جانا۔ غیرہ م یا زخم کا ہونا۔ باواز بلند وعظ کرنا۔ چلّانا۔ گانا یا بزور کھانسنا۔ مقامی صدمات یا اعمال جراحی کا کیا جانا۔ بعض اشخاص خسرہ انفلوانزا ری سپلس ٹائفس فیور میں گرفتار ہونے کے بعد مبتلائے مرض ہوتے ہیں۔

علامات۔ گلے میں خشکی تنگی سرسراہٹ یا جلن کھانسنے یا بولنے سے زیادہ ہوتی ہے نگلنے میں دقت آواز موٹی پڑجاتی یا بیٹھ جاتی ہے اور نوبتی کھانسی ہوتی ہے جو کہ اول خشک بعدہٗ تر ہوجاتی ہے اور اس حالت میں چپکنے والا شفاف بلغم بدقّت خارج ہوتا ہے لیکن جبکہ زیادہ بلغم پیدا ہو تو بآسانی خارج ہوتا ہے کھانسنے کی آواز دھیمی بعض دفعہ تا معدوم ہوتی ہے جسمی علامات عام طور پر بخفت نمایاں ہوتے ہیں۔

تشریح غیر طبعی۔ میوکس ممبرین سرخ سوجی ہوئی غیر شفاف ملایم اور ڈھیلی درکہیں کہیں جہلی ہوئی ہوتی ہے۔

اختتام و انجام۔ کثر تو بیماری تین چار یوم تک رہتی ہے جبکہ بلغم زیادہ خارج ہونے لگتا ہے تو مریض کو شفا حاصل ہو جاتی ہے بعض اوقات کرانک قسم میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ بچوں میں ہو تو خطرناک ہے کیونکہ ان میں بوجہ لیرنکس تنگ ہونے کے دو کل کارڈ کا وصل ہو جانا یا تشنج ممکن ہے۔

علاج۔ مریض کو گرم تر مکان میں رکھیں چنانچہ ایک ظرف وسیع میں پانی جوش دیکر مریض کے کمرہ میں رکھیں تاکہ ہوا گرم و تر ہو جائے شروع مرض میں جب کہ بخار تیز ہو تو ایکونائٹ اور سائٹریٹ آف پٹاس دینی چاہیئے۔ گلے اور سینہ کو فلینل سے ڈھانک رکھیں حتی الامکان کہانسنے یا بولنے نہ دیں۔ گرم پانی کے ابخرات یا اوس میں ٹنکچر بنزوین یا ہوپ یا کوتایم ملاکر سونگھائیں گلے پر اسپنج سے سینکیں اگر سوزش نیچے کی طرف بڑھتی جائے تو کسی قابض عرق کو بذریعہ اسپرے یا بیری سے حلق میں لگائیں۔ دست خلاصہ رکھیں کہانسی تکلیف دہ ہو تو سیرپ اگارک یا مارفائن کھلائیں۔ غذا ہلکی زود ہضم سیال دیں۔

۲۔ اڈیمٹس لیرنجائیٹس۔ اس سوزش میں لیرنکس کی میوکس ممبرین کے نیچے سیرم رس کر اڈیما پیدا کرتا ہے۔ یہ میوکس ممبرین ڈھیلی اور کسی قدر سرخ ہوتی ہے۔ یہ کیفیت سردی لگنے بہت گرم دودھ یا پانی یا کوئی معدنی تیزاب یا کہا۔ ادویہ سمیہ پی جانے اری سپلس کی سوزش حلق کی طرف رجوع ہونے سے دیکھی جاتی ہے خفیف قسم کی لیرنجیل کٹار کے ساتھ بھی ہو سکتا ہے۔

علامات۔ یوم اڈیما کی بر دادہ گلے کے اندر دکہن گاہے خارجی شے اٹکنے کا گمان ہوتا ہے نکلنے اتنفس میں دقت۔ انسپریشن لمبا اور بمشکل جس کے ساتھ ہر مرتبہ سس سس کی آواز ہوتی ہے لیکن اکسپریشن کے وقت کچھ دقت نہیں ہوتی آواز تکلم اور کہانسی کی زائل دم گھٹنے کی کیفیت اگر جلد افاقہ نہ ہو تو مریض اسفکزیا سے فوراً مر جاتا ہے۔

علاج - عام طور پر مثل کٹارل لیرنجائٹس کے کرین - علاوہ ازین کوئی قبضی دوا مثلاً سلفیٹ آف زنک یا اپیکیوانا - فوراً دین یا برف برابر چوساتے رہین اڈیما کے مقام پر پچھنا لگائین آخر کو بامر مجبوری ٹریکیاٹومی کرین -

۳ - کروپس لیرنجائٹس - اسکو ممبرینس کروپ یا صرف کروپ بھی کہتے ہین یہ بچّون کا مہلک چھوتدار مرض ہے کبھی اسپوریڈک گاہے اپیڈمک طور پر دیکھا جاتا ہے - سمیّت اسکی بذریعہ تنفس یا خون مین پیوست ہوکر اثر کرتی ہے -

اصلیت - لیرنگس کی میوکس ممبرین مین اوّل ہائپریمیا ہوکر اپی تھیلیم سلز بکثرت پیدا ہوتے ہین اور فائبرینس لمف خارج ہوتا ہے جس سے ایک سفید طبق کاذب جھلّی کا اپی گلاٹس کے پیچھے سے شروع ہوکر ٹریکیا کے دو حصّون مین تقسیم ہونے تک پہنچتا ہے یہ طبق میوکس ممبرین مین صرف چسپان رہتا ہے اور بآسانی اوکھڑ جاتا ہے اسلیے میوکس ممبرین کی ساخت مین چندان نقصان نہین آتا -

اسباب - (داخلی) اکثر تو بچون کو ایّام ابتدار نمود دندان عارضی مین یعنی چھہ مہینے سے چھہ برس تک ہوتا ہے لڑکون مین بہ نسبت لڑکیون کے زیادہ ہوتا ہے - ایّام شیرخواری مین مان کا دودھ میسّر نہونے کے وجہ سے بھی ہوتا ہے - نشیب اور تر مقامات یا ایسے ممالک مین رہنا جہانکہ یکایک تبدیلات موسم ظہور مین آتے ہین -

(خارجی) کل جسم یا صرف گلے پر سردی لگنا یا بھیگنا موسم مین یکایک تبدیلی ہوجانا - چھوت لگنا -

علامات - یہ مرض اکثر یکایک گاہے بتدریج علامات مندرجہ ذیل کے بعد نمایان ہوتا ہے یعنی اوّل بخار زکام کھانسی آواز بھاری ہوجاتی ہے بعدہٗ اصل مرض ظاہر ہوتا ہے جسکی خاص کیفیت یہ ہے کہ بچہ یکایک خواب سے چونک اوٹھتا ہے اور نوبتی اور تشنجی قسم کی خشک کھانسی باربار اوٹھتی ہے جسکی آواز ٹھن ٹھن مثل دھاتی برتن پر ٹھوکنے کے معلوم ہوتی ہے کھانسی کی حالت مین انسپریشن تیز مثل سیٹی یا مرغ چیخنے کے ہوتا ہے - آخر کو کھانسی کی آواز بالکل معلوم نہین ہوتی ا۔ ما انسپریشن کے ساتھہ ایک تیز آواز مثل خراٹہ سیٹی یا سائین سائین کی باقی رہجاتی

ہے جسکو دور سے سن سکتے ہین - جب ان علامات مین افاقہ ہو تو بچہ سُست و بیزار ہو جاتا ہے تشنجی کہانسی اوٹھتی ہے افاقہ اکثر صبح کیوقت تھوڑی دیر کے واسطے ہوتا ہے - اور اوسیوقت کسی قدر نیند بہی آجاتی ہے بعدہٗ پہر زیادتی ہونے لگتی ہے اور بچہ جاگ اوٹھتا ہے اور کل علامات مین ترقی ہوکر چہرہ سرخ سیاہی مایل ہوجاتا ہے بچہ ہر وقت منہ مین اونگلی ڈالتا ہے تاکہ خارجی شئے نکال ڈالے پیاس بہی زیادہ ہوتی ہے بار بار کروٹ بدلتا ہے اور تشنج کے وقت اس غرض سے کہ سینہ مین ہوا بخوبی پہنچ سکے سر پیچھے کو جہکا دیتا ہے اور تنفس جلد جلد لیتا ہے اوسوقت نتھنے بہی پہولے ہوئے نظر آتے ہین - مہلک مریضون مین وقفہ نہایت ہی کم ہوتا ہے یعنی ہر وقت دم گھٹنے کی کیفیت موجود رہتی ہے اور کل علامات بشدت ظاہر ہوتی ہین - سرد پسینہ آتا ہے اور مریض غنودگی مین مبتلا ہوکر بیہوش ہوجاتا ہے -

قیام واختتام - مدت اس مرض کی اکثر چوبیس گھنٹے سے پانچ دن تک ہے گاہے مرض دو ہفتے تک رہتا ہے جبکہ رو بصحت ہو کہانسی تر ہوکر بلغم نکل جاتا ہے یا کہانستے کہانستے کاذب جہلی خارج ہوجاتی ہے اور تنفس صاف ہوجاتا ہے اور بعض مریض یکایک ڈر کر چونک پڑتے ہین کنولشنز ہوتے ہین اور علامات دم گھٹنے کی لاحق ہوکر راہی عدم ہوجاتے ہین بعضے کمزوری سے مرتے ہین -

فزیکل سائینس - پرکشن سے آواز صاف آسکلٹیشن سے لیرنگس کے مقام پر دم رُکنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے اندر سانس لینے کے ساتھ ایک خاص آواز سنائی دیتی ہے جس کا بیان اوپر ہوچکا ہے اگر برنکائٹیس نیومونیا وغیرہ امراض شامل ہوجائین تو اونکی علامات بہی دیکھی جائینگی -

تشخیص - چونکہ اس مرض کا کٹارل اور اسپازموڈک لیرنجائٹیس سے دہوکا ہوتا ہے لہذا تشخیص باہمی درج کیجاتی ہے -

کٹارل لیرنجائٹیس	کروپس لیرنجائٹیس
۱- جوانون مین ہوتا ہے - - -	۱- بچون مین ہوتا ہے - - -

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

۲- کھانسی عام طور کی اور بلغم زیادہ نکلتا ہے۔	۲- کھانسی خاص طرح کی تشنجی ہوتی ہے بلغم نہیں نکلتا ہے۔
۳- اکثر زکام کے بعد ہوتا ہے۔	۳- زکام کا ہونا ضرور نہین بخار تیز ہوتا ہے
فالس کروپ	**ٹرو کروپ**
۱- یکایک بلا ظہور کسی علامت کے شروع ہوتا ہے اور یکایک زائل ہوجاتا ہے۔	۱- بتدریج شروع ہوتا ہے اور رفتہ رفتہ اختتام کو پہونچتا ہے۔
۲- بخار نہین ہوتا۔	۲- بخار ہوتا ہے۔
۳- خاص طرح کی کھانسی نہین ہوتی۔	۳- کھانسی مین خاص طرح آواز ہوتی ہے۔
۴- وقفہ مین کوئی تکلیف نہین ہوتی۔	۴- وقفہ مین بھی تکلیف رہتی ہے۔
۵- کنولشنز ہوتے ہین۔	۵- نہین ہوتے۔

انجام- جبکہ وقفہ مین تکلیف خفیف اور کھانسی کے ہمراہ بلغم یا کاذب جھلی خارج ہوجاے نقاہت کم اور کوئی مرض شامل نہ ہو تو اچھا ہے لیکن جبکہ تشنج لیرنکس کے باعث سے ہوا پھیپڑہ مین نہ جائے یا مرض ترقی پکڑ کر ٹرسلز تک پہونچ جائے۔ بخار شروع ہی سے تیز یا دقت تنفس زیادہ خشک کھانسی نبض باریک جلد جلد غیر منتظم کمزوری زیادہ چہرہ نیلگون بیجا ہوا آنکھین گھسی ہون تو مہلک ہے۔

علاج- واضح ہو کہ جب کوئی شخص طبیب کو ایسے مریض کے معالجہ کے لیے بلوائے تو طبیب کو فوراً ملاحظہ کرنا ضرور ہے اور اپنے ہمراہ شیشی کاربونیٹ آف امونیم اور ایک خوراک کسی مجرب مقیٔ دوا کی لیجانا نہایت مناسب ہے بعد ملاحظہ شروع مرض مین دس منٹ تک گرم پانی مین بٹھائین بعدہٗ بدن خشک کر کے گرم کپڑا اوڑھائین۔ اسپنج گرم پانی مین بھگو اور نچوڑ کر گلے کو سینکین نصف گھنٹہ تک یہ عمل کرین بعدہٗ اپیکا کوانا بغرض قے لانے کے کھلائین اور بجائے بخار سیلائن ڈائفوریٹک مکسچر مین اینٹی منی یا اپیکا کوانا وائن ملا کر دین۔ فصد کھولنا منع ہے لیکن اسٹرنم کے مقام پر چند جونک لگا سکتے ہین۔ کیلومل دینے سے چندان فائدہ نہین

ہوتا ہے البتہ بطور مسہل کے دے سکتے ہیں بغرض اخراج بلغم کاربونیٹ آف امونیم کمپوزک ایتھر اور سیرپ آف اسکوئل دیں ۔ مسکنات سے کھانسی کا روکنا اچھا نہیں [illegible] کاربونیٹ آف پٹاسیم یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بھی مستعمل ہیں ۔ بعض اطبا ٹنکچر اکونائٹ ایک ایک قطرہ تھوڑی تھوڑی دیر بعد دینا مفید بتلاتے ہیں ۔ کاذب جہلی لگنے کو سادہ پانی یا چونے کا گرم پانی بذریعہ اسپرے حلق میں پہونچائیں مرکیوری اینٹمنٹ مقام ماؤف پر بمقدار ایک ڈرام مالش کریں تاکہ کاذب جہلی جلد جذب ہوجائے چونکہ کاذب جہلی ٹریکیا تک ہوتی ہے یا دل میں خون کا لوتھڑا جمکر مریض مرجاتا ہے لہذا عمل ٹریکیاٹمی کرنا بے سود ہے عملیہ سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا البتہ ٹنکچر آیوڈین لگانا اچھا ہے شاملات کا علاج مناسب کریں ۔ آرام ہونے کی حالت میں سردی سے بچنا بہت ضروری ہے۔

(۲) کرانک لیرنجائٹس

لیرنگس کی مزمن سوزش اکیوٹ لیرنجائٹس کے بعد یا از خود خراش دار ذرات سونگھنے شراب یا تمباکو بکثرت پینے لیرنگس میں زخم یا رسولی ہونے ٹیوبرکل جمنے لیرنگس پر بیرونی دباؤ پڑنے ریکرنٹ لیرنجیل عصب پر خراش پہنچنے وغیرہ سے ہوجاتی ہے ۔ گانے بآواز بلند وعظ کرنے گانے یا چلا کر بولنے سے بھی یہ کیفیت ہوجاتی ہے جس حالت میں اسکو فالیکیولر لیرنجائٹس یا کلرجی مینس سور تھروٹ یعنی پادریوں کے گلے کا درد بولتے ہیں ۔

علامات ۔ لیرنگس میں سرسراہٹ خصوصاً بوقت تکلم معلوم ہوتی ہے آواز جہر جہری ہوجاتی ہے گاہے آواز بالکل نہیں نکلتی بعض اوقات بولتے بولتے آواز کسی قدر صاف ہوجاتی ہے مگر درد لیرنگس میں ہونے لگتا ہے جیسا کہ کلرجی مینس سور تھروٹ والوں میں ہوتا ہے گاہے تشنجی کھانسی اٹھتی ہے لیکن اکثر گلے میں سرسراہٹ ہونے کی وجہ سے مریض منہ پھاڑ کر آواز او حق اوحق کرتا ہے تاکہ چپکنے والی رطوبت نکل جائے آواز کھانسی کی جہرجہری بھاری گلے کے سبب کے موافق یا نائل ہوتی ہے بلغم زیادہ مقدار میں نکلتا ہے گاہے نہیں نکلتا تنفس بدقت اور خراٹہ سے خصوصاً اس حالت میں جبکہ لیرنگس میں اڈیما یا تنگی ہوجائے لیرنگس کو ب لگانے

سے اصل کیفیت دریافت ہوسکتی ہے اسکلٹیشن سے میوکس آواز آتی ہے اور آواز تنفس غیر معمولی ٹیوبرکیولر لیرنجائٹیس اکثر مسلول کو ہوتا ہے گا ہے ٹیوبرکل اول لیرنگس مین بعدہ شش مین جمتے ہین - بہر حال علامات بالا بشدت ہوتی ہین - سرسراہٹ اور درد یوسٹیکن ٹیوب سے ہوکر کان تک پہونچتا ہے بلغم بکثرت مادۂ ٹیوبرکل آمیز خارج ہوتا ہے گا ہے قدرے خون بھی نکلتا ہے دقت تنفس سخت ہوتی ہے لقمہ نگلتے وقت کھانسی بشدت اوٹھتی ہے گا ہے دم گھٹنے کی سی کیفیت ہوجاتی ہے - سفلیٹک لیرنجائیٹس آتشک ہونے کے بعد سردی لگنے یا چلا کر بولنے سے اکثر سکنڈری یا ٹرشیری سٹیج کے ساتھ ہوا کرتی ہے - اسمین درد اکثر نہین ہوتا زخم ہونیکی حالت مین جو گہرے گول یا سرپے جنیس قسم کا ہوتا ہے بلغم پیپ آمیز بکثرت گا ہے خون اس کثرت سے خارج ہوتا ہے کہ نوبت بہ ہلاکت پہونچتی ہے زخم مندمل ہونے کے بعد نلی تنگ ہونیکی وجہ سے تنفس مین رکاوٹ ہوجاتی ہے -

مہلک قسم کی رسولیون مین سے سارکوما یا اپی تھیلیوما ہوتا ہے ابتدائی قسم ووکل کارڈ سے اور ثانیہ حالت مین اعضائے قریبہ سے شروع ہوکر پھیل جاتا ہے لیرنگس مین زخم یا اونکی کرتون مین سوزش یا نکروسس ہوجاتا ہے غیر مہلک قسم مین پیپلوما میوکس یا فائبرس - پالی پس لیپوما انکانڈروما - ہائڈیٹڈ وغیرہ ہونا ممکن ہین - علامات کا خفیف وشدید ہونا رسولی کی اصلیت جائے موقع قد وقامت پر منحصر ہے اکثر مہلک قسم مین درد ہوتا ہے گا ہے گلے مین کوئی خارجی چیز اٹکی ہوئی معلوم ہوتی ہے دقت تنفس ہوتی ہے آواز تکلم مین فتور - جب رسولی گلاٹس سے اوپر ہے تو اکسپریشن مین کچھ تکلیف نہین ہوتی ہے - کھانسی اوٹھتی ہے جس کے ساتھ رسولی کا کوئی ٹکڑا نکل سکتا ہے مہلک قسم مین بلغم بدبودار خون آمیز نکلتا ہے اور کینسر کیکیکسیا نمایان ہوتا ہے رسولی بڑی ہو تو ہاتھ سے معلوم ہوسکتی ہے -

تشریح غیر طبعی - لیرنگس کی میوکس ممبرین خفیف سرخ دبیز یا متورم جسپر بلغم کم یا زیادہ مقدار مین جما ہوا پایا جاتا ہے - فالیکیولر قسم مین میوکس فالیکلز سرخ اور بڑے نظر آتے ہین - ٹیوبرکیولر قسم مین ملی ایری ٹیوبرکلز جنسے جا بجا فالس ووکل کارڈ اپی گلاٹس مین فولڈز پر پائے جاتے ہین بعض

اوقات زخم یا پری کانڈرائیٹس شاذونادر کرٹیون کا نکروسس دیکھا جاتا ہے میوکس ممبرین اکثر پیلی ہوتی ہے۔ سفلیٹک قسم میں شروع میں شکل کانڈی لوما کے ابھار اور آخر حالت میں گیٹا اپی گلاٹس ووکل کارڈ لیرنگس کی پچھلی دیوار پرین کے سرے سے لیکر ٹریکیا تک بامتفرق یا گچھے کے طور پر ہوتے ہیں۔ زخم بھی ملتے ہیں جو اکثر گول اور اپی گلاٹس سے شروع ہو کر پھیلتے ہیں ان کے کنارے صاف کٹے اور کسیقدر ادبھرے جس کے چوگرد سرخ حلقہ ہوتا ہے سطح پر زرد سفیدی مایل رطوبت کی تہ پائی جاتی ہے زخم کی وجہ سے پری کانڈرائیٹس یا کرٹیون کا نکروسس ہو سکتا ہے زخم ایک طرف سے اچھے ہوتے ہیں اور دوسری جانب کو پھیلتے ہیں زخم مندمل ہونے پر بوجہ سیکٹریکس کے نلی تنگ ہو سکتی ہے۔

علاج۔ مقامی علاج مقدم ہے مختلف ادویہ مستعمل ہیں جن کو حسب موقع کام میں لاتے ہیں چنانچہ بذریعہ بھریری مقام ماؤف پر لگانا یا بطور انجرات لیرنگس میں پہونچانا یا بذریعہ اسپرے کے لگانا یا سفوف بنا کر نلی میں رکھکر پھونکنا۔ لگانے کو کاسٹک واسٹرنجنٹ ادویہ مثلاً نائٹریٹ آف سلور ایلم سلفیٹ آف زنک ٹنکچر اسٹیل ٹنین وغیرہ۔ سونگھنے کے واسطے کریازوسٹ کاربولک ایسڈ آئیل آف یوکلپٹس تنہا یا مینتھول کو یا ٹنکچر بنزوئن بغرض انٹی سپٹک اسٹمولنٹ یا سڈیٹو فائدہ کے دیں۔ لگانے کے واسطے کوکین سب سے عمدہ ہے۔ آیوڈوفارم۔ ایوڈل لیکٹک ایسڈ وغیرہ کا سفوف انٹی سپٹک اور مارفائن واٹروپائن بغرض سڈیٹو بذریعہ نلی پھونکیں۔ ٹیومر کو کاٹ کر نکالدیں یا ٹریکیاٹمی کریں۔ گاہے لیرنگس کو قطعی نکالڈالتے ہیں لیکن یہ عمل بہت خطرناک ہے۔

فقرہ دوم

لیرنجیل پری کانڈرائیٹس L.Perichondritis.

تعریف واصلیت۔ لیرنگس کی کرٹیون خصوصاً کرائیکائڈ کرٹی اور اوسکے اوپر کی جھلی کے مابین بباعث سوزش رطوبت رسجاتی ہے جو اکثر پیپ میں تبدیل ہوجاتی اور کرٹیون کا نکروسس

ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ اکثر بڑا سبب تو لیرنگس کا زخم ہے جو مرض لیرنجائٹس تھائسس سفلس کینسر وغیرہ سے ہوتا ہے گا ہے کثرت استعمال مرکبات سیماب ٹائفس ٹائفائیڈ فیور نمونیا اری سپلس پائیمیا برائٹس ڈزیز ضرب اور سردی کے اثر سے بھی ہوجاتا ہے۔

علامات۔ مقام ماؤف پر درد ہوتا ہے خشک کھانسی اوٹھتی ہے۔ آواز مین فرق اور وقت تنفس ہوتی ہے جبکہ کرتی گل جائے تو اوسکے ٹکڑے بھی بلغم کے ہمراہ خارج ہوتے ہین۔ نیز دبیل کی علامات پائی جاتی ہین۔

علاج۔ زخم موجودہ کا علاج مقدم ہے سبب کو دور کرین جسمی طاقت بحال رکھین۔ دبیل ہو تو شگاف دین وقت تنفس ہو تو ٹریکیاٹومی کرین جبکہ ٹانسلز بڑھکر سخت ہوگئی ہون تو کاسٹک سے داغ دین اسٹرنجنٹ گارگل کرائین۔ آرام نہو تو قطع کر ڈالین۔

۲ نوع دوم

لیرنگس کے افعالی فتور جو عصبی خلل سے پیدا ہوتے ہین۔ تین طرح پر ظہور مین آتے ہین۔

(الف) لیرنگس کی میوکس ممبرین کی حس مین زیادتی ہوکر خراشدار خشک کھانسی اوٹھنا یا بحیی ہوجانا گاہے عصبی درد ہوتا چونکہ یہ امراض نہایت ہی کم ہوتے ہین لہذا بیان ترک کیا گیا

(ب) تشنج عضلات حنجرہ (ج) فالج عضلات حنجرہ۔

فقرہ اوّل

Laryngismus Stridulus لیرنجسمس سٹریڈیولس

یہ گلاٹس کا تشنجی مرض ہے جسکو فالس یا اسپازموڈک کروپ بھی کہتے ہین۔

اصلیت۔ لیرنگس کے عضلات مین بوجہ خراش یا دباو جیسا کہ اسباب ذیل سے ظاہر ہوگا نوبتی تشنج ہوتا ہے جس سے رائما گلاٹس یکایک بند ہوکر دم گھٹنے کی علامات ظہور مین آتی ہین

اسباب - (داخلی) یہ مرض زیادہ تر لڑکون کو بہ نسبت لڑکیون کے تین سال تک کی عمر مین ہوتا ہے خنازیری گاؤدی رکٹی مزاج کے لڑکون یا اون مین ہوتا ہے جو بسبب عدم پابندی حفظان صحت یا مناسب غذا میسر نہ آنے سے کمزور ہوتے ہین شاذ و نادر جوانون مین بہ سبب اسٹیریڈ وگیس یا ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر خراش پہونچنے سے ہوتا ہے۔

(خارجی) مرکز اعصاب مثلاً دماغ کا خراش بہ سبب ہائیڈروکیفلس یا اوسکی پرورش مین فتور لاحق ہونا - ویگس یا ریکرنٹ لیرنجیل نرو پر بسبب دباؤ کسی رسولی کے خراش ہونا خراش معکوس بہ سبب نمود دندان کرم امعا سردی لگنے وغیرہ سے ہوتا ہے یکایک دہشت یا غصہ یا نگلنے کی حالت مین یا لڑکون کو اوچھالتے وقت باری آجاتی ہے۔

علامات - باری اکثر شب کو سونے کی حالت مین آتی ہے جس وقت یکایک دقت تنفس ہوتی ہے انسپریشن کے ساتھ مثل خراٹا یا مرغ چیخنے کی آواز آتی ہے جب گلاٹس بالکل بند ہو گیا ہو تو تھوڑے سے عرصہ کے لیئے دم بند ہونے کی وجہ سے بچہ بہت گبھراتا ہے اور دم گھٹنے کی علامات ہو کر کنولشنز عارض ہوتے ہین - پیشاب و پاخانہ بلا ارادہ خارج ہو جاتا ہے پھر یکایک بچہ زور سے روک کر تنفس لینے لگتا ہے باری اوتر جاتی ہے کوئی فتور باقی نہین رہتا اس مین نہ کھانسی اوٹھتی ہے نہ آواز تکلم مین کوئی فتور ہوتا ہے بخار اکثر نہین ہوتا - یہ مرض بار بار عود کرتا ہے باریان فی گھنٹہ دس سے چالیس مرتبہ تک ہو سکتی ہین - باری جتنی زیادہ دیر تک ٹھیرے اوسیقدر شدید ہے اور دم گھٹکر مرنے کا اندیشہ رہتا ہے۔

انجام - اگر سبب قابل رفع یا ریفلکس اری ٹیشن ہو اور باری بہت دیر مین آئے دقت تنفس کم ہو تو اچھا ہے دیگر صورت مین خراب ہے۔

تشخیص - ٹرو کروپ کے ضمن مین بیان ہو چکی۔

علاج - باری اور وقفہ کا جدا جدا ہے چنانچہ حالت باری مین منہ یا سینہ کو سہلائین یا تھپ تھپائین امونیا سونگھائین - مریض کو صاف کھلے ہوے مکان ہوادار مین رکھین پنکھے سے ہوا کرین لباس کے بند کھولڈالین گلے مین کوئی گھنٹی وغیرہ ہو تو کاٹ ڈالین - سر زبان کا چھینٹا منہ

پر مارین یا دہار سے ڈالین اور اوسی حالت مین گرم پانی مین بٹھائین۔ اگر مریض کھا سکتا ہے تو دوا سے ورنہ حلق مین بذریعہ پر کے سرسراہٹ پہنچا کر قے کرائین باری عرصہ تک رہے تو بہوشیاری کلوروفارم سنگھائین یا کسی اینٹی اسپازموڈک دوا مثلاً ہینگ یا ولیرین وغیرہ کا حقنہ کرین سینہ پر سٹرڈ پلاسٹر لگائین جب کہ دم گھٹ رہا ہو تو مصنوعی تنفس کرائین اگر کچھ فائدہ نظر نہ آوے تو عمل ٹریکیاٹمی جائز ہے۔ دانت نکلتا ہو تو مسوڑہ پر شگاف دین۔

علاج وقفہ کا۔ اگر ممکن ہو تو سبب کو دور کرنا مقدم ہے۔ سوء ہضمی یا سدہ وغیرہ ہو تو مسہلات کا استعمال کرین۔ اگر کرم امعا ہو تو قاتل کرم ادویات سے علاج کرین بعدہ مقویات کا استعمال کرتے رہین غذا ہلکی زود ہضم دین اگر بچہ اسکرافیولس یا کنٹھی مزاج کا ہو تو کاڈ لور آئل سیرپ ایوڈائڈ آف آئرن وغیرہ کھلائین۔ تبدیلی آب و ہوا ضرور ہے۔ سمندری یا نمکین پانی سے غسل کرانا گرم پانی مین اسفنج بھگو کر بدن کو پونچھ دینا مفید جانتے ہین۔ کیونکہ اس ترکیب سے باری جلد جلد عود نہین کرنے پاتی اور طبیعت مریض درست ہو کر شفای کلی حاصل ہو جاتی ہے۔

فقرہ دوم

لیرنجیل پیرالیسس یعنی فالج عضلات لیرنگس

اسباب۔ نیوموگیسٹرک یا ریکرنٹ لیرنجیل عصب پر ٹیومر انیورزم یا گوائٹر کا دباؤ پڑنا۔ سیسہ یا سنکھیا کی سمیت کے اثر کی وجہ سے حنجرہ کے عضلات کا اٹرافی یا ڈیجنریشن ہونا مرض ہسٹیریا یا ڈفتھریا کا ہونا۔ واضح رہے کہ حنجرہ مین ہر دو جانب ملانے اور کشادہ کرنے والے عضلات ہین اور اسباب بالا سے ایک یا ہر دو جانب کے ملانے یا کشادہ کرنیوالے عضلات مفلوج ہو جاتے ہین لہٰذا فالج چار قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) بائی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایڈکٹر مسلز[1]۔ یعنی لیرنگس کے ہر دو جانب کے ملانیوالے عضلات کا فالج جو اکثر مرض ہسٹیریا کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اسمین آواز بیٹھ جاتی ہے کھسر پھسر کی آواز

---

[1] ایڈکٹر مسلز کے نام یہ ہین۔ ارٹینائیڈیس۔ کرایکو ارٹینائیڈیس لیٹرلیس۔

آتی ہے کیونکہ بولنے اور بات کرنے کے وقت بوجہ فالج ووکل کارڈ میں حرکت نہیں ہوتی در تفاوت رہ جاتا ہے کہ کہانسی کی آواز بخوبی مسموع ہوتی ہے۔

(۲) یونی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایڈکٹر مسلز۔ یعنی لیرنگس کے ایک جانب کے ملانیوالے عضلات کا فالج۔ خاص کیفیت۔ گفتگو کرنے میں آواز باریک تیز اور کمزور ہو جاتی ہے کہانسنے چھینکنے رونے ہنسنے کی آواز میں تبدیلی واقع ہوتی ہے باعث اوسکا یہ ہے کہ بوقت تکلم جانب مفلوج کے عضلات کام نہیں کرتے۔

(۳) بائی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایبڈکٹر مسلز۔ یعنی ہر دو جانب کے کشادہ کرنے والے عضلات حنجرہ کا فالج۔ خاص کیفیت۔ وقت تنفس جو بوقت حرکت زیادہ ہوتی ہے اور انسپریشن کے ساتھ خراٹہ ہوتا ہے۔ وقت تنفس کا باعث یہ ہے کہ کشادہ کرنیوالے عضلات مفلوج ہو جانے سے کارڈ قریب ہو جاتے ہیں اور انسپریشن میں رکاوٹ واقع ہوتی ہے آواز تکلم میں بہت فرق نہیں ہوتا۔

(۴) یونی لیٹرل پیرالیسس آف دی ایبڈکٹر مسلز[1]۔ یعنی ایک جانب کے کشادہ کرنیوالے عضلات حنجرہ کا فالج۔ جس طرف کے عضلات مفلوج ہوں وہ بوقت انسپریشن کشادہ نہیں ہوتے اور بباعث ڈھیلے ہونے کے درونی جانب مائل رہتے ہیں مخفی نہ رہے کہ شاذ و نادر ہر دو جانب کے ایڈکٹر اور ایبڈکٹر عضلات ایک ساتھ ہی مفلوج ہو جاتے ہیں۔

انجام۔ ایڈکٹر عضلات کا فالج اکثر اچھا ہو جاتا ہے۔ لیکن ایبڈکٹر عضلات کو فالج ہو جانا خطرناک ہے۔

علاج۔ ممکن ہو تو سبب کو دور کریں اور ایڈکٹر عضلات کے فالج میں طبیعت کی عام طور پر اصلاح کرنے اور بجلی لگانے سے نفع ہو جاتا ہے لیکن ایبڈکٹر عضلات کے فالج میں سوائے رفع تکلیف بعمل ٹریکیاٹمی اور کوئی تدبیر نہیں چلتی ہے۔

---

[1] کرایکو اریٹی نائڈس پوسٹاٹکس۔

فصل سوم

برنکیل ٹیوبز کے امراض

یہ امراض دو نوع میں بیان ہونگے اوّل۔ سوزشی دوم تشنجی۔

نوع اوّل

فقرہ اوّل

کٹارل برنکائٹس C.Bronchitis.

یہ برنکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین کا کٹارل انفلامیشن ہے جسکو عموماً برنکائٹس کہتے ہیں یہ دو قسم کی ہے اکیوٹ اور کرانک۔

(۱) اکیوٹ برنکائٹس

یہ عام مرض ہے جو ہر دو شش کی بڑی اور متوسط برانکیل ٹیوبز میں ہوتا ہے جنکی میوکس ممبرین سوجی ہوئی دبیز غیر شفاف اور ڈھیلی ہوجاتی ہے۔ جب باریک برانکیل ٹیوبز میں ہوتا ہے تو اوسکو کپلری برنکائٹس کہتے ہیں۔

اسباب۔ (داخلی) بچپن اور بڑھاپا۔ نازک مزاجی۔ کمزوری۔ موسم سرما۔ بار بار زکام کا ہونا جن کو ایک دفعہ ہوچکا ہو وہ بارہ مبتلا ہونے کا میلان رکھتے ہیں۔ مزمن امراض شش یا قلب کا ہونا۔

(خارجی) تمام جسم یا صرف سینہ پر سردی کا اثر ہونا جیساکہ بھیگنے یا بوقت تغیرات موسم لباس مناسب نہ ہونے یا برہنہ بدن رہنے سے خصوصاً بچوں کو موسم سرما میں برہنہ پا پھرنے سے ہوجاتا ہے ہوا سرد گرم یا اخراشدار یا ایسی ہوا جسمیں نباتی ذرات گرد وغبار یا دہاتی ذرات ملے ہوں جیساکہ کارخانہ جات کی ہوا سونگنے کا اتفاق ہو۔ معمولی اخراج خون حیض کا بند ہوجانا یا کسی جلدی

مرض کا ایکا یک زایل ہوجاتا اور کبھی ٹائفائیڈ فیور میزلس گاوٹ روماٹزم وسفلس ہوپنگ کاف وانفلوانزا وغیرہ کے نتیجہ سے ہوجاتا ہے یا جیسے مرکبات آئوڈین کے اثر سے ہوجاتا ہے

علامات۔ چونکہ پھیپھڑہ میں برانکیل ٹیوبس یعنی ہوائی نالیاں مختلف قد وقامت کی ہیں جن کی سوزش سے علامات جداگانہ ظہور میں آتی ہیں لہذا علامات کو بھی علیحدہ علیحدہ بیان کیا جائیگا

(الف)۔ بڑے ومتوسط برانکیل ٹیوبس میں سوزش ہونے سے یہ علامات ہوتی ہیں کہ جب زکام کے باعث ہو تو اول علامات زکام نمودار ہوکر بعدہ علامات برانکائٹس شروع ہوجاتی ہیں یعنی مریض سینہ کے بالائی حصہ میں گرمی یا جلن اور کبھی بوجھ یا جکڑن بیان کرتا ہے اور بعض درد کی شکایت کرتے ہیں جو کہ لمبی سانس لینے یا کھانسنے سے زیادہ ہوتا ہے کھانسی خشک اور بار بار اٹھتی ہے جسکا روکنا محال ہے خصوصاً لیٹنے کی حالت میں یا صبح کیوقت بیداری زیادہ اٹھتی ہے نیند بخوبی نہیں آتی ہے اور کھانستے کھانستے زیرین حصہ سینہ پر عضلاتی قسم کا درد ہونے لگتا ہے شروع میں تو میوکس ممبرین خشک ہوتی ہے اور بلغم نہیں نکلتا مگر تھوڑے عرصہ کے بعد سفید جھاگدار شفاف چپکنے والا بلغم جسمیں شاذ ونادر سرخی خون بھی ہوتی ہے بدقت خارج ہونے لگتا ہے اور جب سوزش کم ہونی شروع ہوتی ہے تو کھانسی تر ہوجاتی ہے اور بلغم زرد سبزی مائل یا مثل پیپ کے بآسانی خارج ہوتا ہے لیکن بیماری عود کرے یا ترقی پکڑ جائے تو پھر سفید جھاگدار بلغم مثل سابق کے آتا ہے بخار نہیں ہوتا البتہ جبکہ زیادہ حصہ برانکیل ٹیوبس میں سوزش ہو اور مریض کمزور ہو تو خفیف بخار ہوسکتا ہے۔

(ب) کیپلری برنکائٹس۔ جبکہ باریک برانکیل ٹیوبس میں سوزش ہوجائے تو اسکو کیپلری برنکائٹس کہتے ہیں یہ از خود یا بڑی برانکیل ٹیوبس میں سوزش پھیلنے سے لاحق ہوتی ہے ایسی حالت میں جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے درد سر گاہے قے ہوتی ہے حرارت جسم ۱۰۳ یا زیادہ کمزوری بہت ہوجاتی ہے نبض کمزور ۱۲۰ سے ۱۸۰ ضربات تک چلتی ہے پیشاب میں خفیف البیومن ملسکتا ہے۔ سینہ میں درد نہیں ہوتا لیکن بوجہ کھانسی کے عضلاتی درد ہوسکتا ہے تنفس بدقت اور جلد جلد فی منٹ ۵۰ مرتبہ یا زیادہ اور اسکے ساتھ سائیں سائیں کی آواز آتی ہے

بچون مین ابڈومنل رسپریشن ہوتا ہے اور زیرین پسلیان بوقت انسپریشن اندر کی جانب کھنچ جاتی ہین اسیوجہ سے اسکو ہندوستان مین پسلی چلنے کا عارضہ کہتے ہین کہانسی بار بار اوٹھتی ہے جس سے مریض کو بیٹھا رہنا پڑتا ہے ہاتھ سے پسلیون کو پکڑ کر سامنے کو جھک جاتا ہے کھانستے کھانستے چپکنے والا بلغم بدقت نکلتا ہے جب مریض بباعث کمزوری بلغم خارج نہین کر سکتے تو برانکیل ٹیوبز بلغم سے پُر ہو جاتی ہین اور خون کی صفائی اچھی طرح سے نہین ہوتی لہذا بتدریج یا یکایک دم گھٹنے کی علامات نمودار ہوتی ہین — یعنی چہرہ نیلگون یا پھیکا اور منتشر آنکھین اوبھری ہوئین اور تر ہونٹھ نیلگون تنفس مین تکلیف اور انسپریشن کے ساتھ نتھنے پھولے ہوئے اور بدن کی وریدین خون سے پر نظر آتی ہین اور مریض کے مرجانے کا اندیشہ رہتا ہے گاہے ٹائفائڈ علامات خصوصًا بڈھون مین ظاہر ہوتی ہے۔

فزیکل سائنس۔ انسپکشن سے حرکت سینہ زیادہ اور جلد جلد اکسپریشن بہ نسبت انسپریشن کے لمبا اگر وقت تنفس زیادہ ہو تو سوپرا اسٹرنل اور سوپرا کلاوکیولر مقامات پر بحالت انسپریشن گڑھے پڑجاتے ہین لیکن بچون مین بوقت دم کشی زیرین پسلیان اندر کی جانب کھنچ جاتی ہین اور ٹاکٹل فریمیٹس محسوس ہوتی ہے پرکشن سے کوئی خاص کیفیت ظاہر نہین ہوتی البتہ جب کہ لنگز مین امفیسما ہو تو صاف آواز برخلاف اسکے پھیپھڑہ کا کولیپس کنجیشن یا اوڈیما ہوجائے تو ڈل آواز محسوس ہوتی ہے اسکالٹیشن سے آواز تنفس جہانکہ برانکیل ٹیوبز کشادہ ہون تیز اور جس جگہہ کی برانکیل ٹیوبز بباعث سوزش تنگ ہوگئی ہون کمزور سنی جاتی ہے شروع مین جب کہ میوکس ممبرین خشک و ورم ہوتی ہے اور بلغم تراوش نہین پاتا تو وہ خشک آوازین سنی جاتی ہین۔ اوّل سنورس رانکس جو بڑی اور اوسط درجہ کی برانکیل ٹیوبز پر۔ دوم سلینٹ رانکس جو باریک برانکیل ٹیوبز پر مسموع ہوتی ہین کچھ عرصہ کے بعد بلغم خارج ہونے لگتا ہے تو وہ تر آوازین سنی جاتی ہین اول میوکس رال جو بڑے برانکیل ٹیوبز پر اور دوم سب میوکس رال جو باریک برانکیل ٹیوبز پر سنی جاتی ہے۔

اختتام وقیام۔ مدّت اس مرض کی تین چار یوم سے دو ہفتہ تک ہے کیپلری برانکائٹس اکثر ہفتہ سے بارہ دن کے اندر مہلک ہوجاتی ہے اور کمزور مریضون مین پلموتری امفیسما یا کولیپس

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 761-1072

ہو جاتا ہے شاذونادر اینیمیا یا استسقیا سے تلف ہو جاتے ہیں اگر صحت ہو تو فاقہ کی حالت میں عود کرنے کا اندیشہ رہتا ہے یا کرانک میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

انجام۔ سرد ملک یا سرد موسم میں جبکہ کمزور بچے یا ضعیف آدمی کیپلری برانکائیٹس میں مبتلا ہوں اور مرض امراض شش یا قلب شامل ہوں تو خطرناک ورنہ اچھا ہے۔

تشخیص۔ عام علامات و فزیکل سائنیس کے ذریعے سے بخوبی ہو سکتی ہے۔

علاج۔ میں غفلت کرنا خوب نہیں ہے خصوصاً بچوں میں۔ مریض کو آرام چین سے گرم و تر ہوا اور مکان میں گرم کپڑے پہنا کر لٹائے رکھیں۔ شروع میں زکام ہو تو اس کا علاج کریں یعنی ایک ہلکا مسہل دیں اور بخار کی حالت میں سیلائن مکسچر وائنم ایپیکاک یا انٹی منی ملا کر دیں جبکہ جلد معرق اور بلغم نکلنا شروع ہو تو ٹنکچر سلی بھی ملا دیں لیکن کمزوروں میں اسٹیمولنٹ اکسپکٹورنٹ ادویہ کھلائیں جیسا کہ نسخہ ہے۔ کاربونیٹ آف امونیم آدھا ڈرام۔ اسپرٹ آف ایتھر ۳ ڈرام۔ ٹنکچر سلی دو ڈرام ٹنکچر کیمفر کمپونڈ تین ڈرام۔ ٹنکچر لیونڈر چھ ڈرام۔ انفیوژن سینیگا چھ اونس سب کو ملا کر اس میں سے جوان آدمی کو بمقدار ایک اونس چار چار گھنٹے کے بعد دیں۔ جب بلغم مشکل سے نکلے یا سینہ میں جمع رہے تو ایسی حالت میں ایک مقدار مقئی دوا مثل ایپیکا کوانا یا سلفیٹ آف زنک دیں گاہے صرف آب گرم کے بخارات سونگھانے سے بھی بلغم بآسانی خارج ہونے لگتا ہے تشنج دفع اور کھانسی کا خراش رفع کرنے کو ایتھر یا کلوروفارم سونگھائیں۔ جب کھانسی خشک اور خراش دار اٹھتی ہو تو اس صورت میں ڈوورس پوڈر دینا مفید ہے لیکن جبکہ بلغم خارج ہوتا ہو تو افیون ہرگز نہ دیں۔ مگر جب بے چینی بھی ہو تو افیون کو کسی معرق دوا کے ہمراہ کھلائیں بشکل ڈوورس پوڈر بمقدار مناسب شب کو سوتے وقت دینا مفید ہے بشرطیکہ افیون کا استعمال جائز ہو۔ جبکہ کھانسی خشک خراش دار اٹھتی ہو تو یہ نسخہ دیں ٹنکچر کیمفر کمپونڈ ۴ ڈرام۔ وائنم ایپیکا کوانا دو ڈرام یا سیرپ آف سلی دو سے تین ڈرام تک ٹنکچر سینیگا دو ڈرام۔ میوسلیج آف ٹراگاکانتھ ۵ ڈرام۔ کیمفر واٹر بارہ اونس جوان آدمی کو بمقدار ایک اونس دن میں تین مرتبہ پلائیں۔ علاوہ بریں سرپنٹری امونیم کلورائڈ۔ ایمونیاکم۔ سگابینم اور سینیگا ٹرپنٹین یوکلپٹس وغیرہ ادویہ سے بھی فائدہ متصور ہے

یا یہ نسخہ گولیون کا اسی حالت مین تجربہ سے مفید معلوم ہوا ہے۔ نسخہ پلوا پیکاک ½ گرین۔ پل سلی کمپونڈ ایک گرین۔ کیمفر ایک گرین۔ اکسٹراکٹ آف ہارسائمس ایک گرین۔ کونائیم ¼ گرین سب کو ملا کر ایک گولی بنائین ایسی تین گولیان دن مین اور ایک شب کو سوتے وقت کھلائین لیکن جب کھانسی بہت خراشدار ہو تو تھوڑے سے افیون بھی ملا لین۔ جب بلغم بکثرت خارج ہوتا ہو تو سڈیٹو دوائین جیسے کاورل ہیڈریٹ افیون۔ مارفائن۔ ہارسائمس کونائیم۔ ہیڈرو سیانک ایسڈ ڈائلیوٹ کلوروڈین وغیرہ مفید ہین جبکہ برانکیل ٹیوبز بلغم سے پُر ہون تو افیون ہرگز نہ دین چند نسخہ جات مجرب ادویہ ہندوستانی کے ذیل مین درج کیے جاتے ہین چنانچہ نسخہ کاکڑا سینگی۔ نمک سیندھا۔ پیپلا مول مساوی الوزن کوٹ پیس اور چھانکر ہمراہ لعاب گوند دانہ نخود کے برابر گولیان بنا کر حسب ضرورت دن مین پانچ چھ گولی تک استعمال کرین۔ اور جب اکیوٹ علامات مین افاقہ ہو اور بلغم کم نکلتا ہو تو تین چار مرتبہ کھلانے سے دو ایک روز مین آرام ہو جاتا ہے۔ نسخہ دیگر۔ جسکو شربت اعجاز کہتے ہین نسخہ ملہٹی گل نیلوفر بنفشہ ریشہ خطمی۔ بہیدانہ یہ سب ادویہ دو دو تولہ لین اور برگ سمالو آدہ پاؤ عناب ۳ دانہ سپستان ۲۰ دانہ سب کو تین سیر پانی مین یہانتک جوش دین کہ ایک سیر پانی رہ جاوے بعد ازان گاڑھی ململ مین چھانکر پھر ایک سیر قند سفید کا قوام بنا لین اور گوند ببول ۷ ماشہ کتیرا گوند ۸ ماشہ ان دواؤن کا باریک سفوف کر کے بتدریج ملا لین مقدار خوراک ایک ڈرام سے چار ڈرام تک۔

مقامی علاج۔ شروع مین سینہ پر سینک کرین یا رائی کا پلاسٹر لگائین۔ بعض وقت گرم السی کا پولٹس رکھتے اور بار بار تبدیل کرتے ہین گاہے خشک سنڈنہ رائی کا سینہ پر لیپ دیتے ہین۔ کبھی ٹرپنٹائن اسٹوپ کرتے ہین لیکن اکیوٹ علامات کم ہونے پر بعض دفعہ بلسٹر لگانے یا کروٹن آئیل لینیمنٹ مالش کرنے اور مقام اسفیما پر ڈرائی کپنگ لگانے کی ضرورت ہوتی ہے

علاج کیپلری برنکائٹس کا۔ عمر و طبیعت و طاقت مریض پر منحصر ہے اکثر مریضون کو قبض رہتا ہے اور بباعث کمزوری و کم سنی بلغم نہین نکال سکتے چنانچہ اس نسخہ کو مولف نے بارہا آزمایا اور مفید پایا۔

نسخہ کیمیوج ڈیڑھ گرین - کیلومل تین گرین - ایپکاکوانا پوڈر چھ گرین شکر س پوڈر ۳ گرین سب کو ملا کر ۱۰ پوڑیاں بنالیں اور ایک پوڑیہ شہد کے ہمراہ دو برس کے بچہ کو دو دو یا تین تین گھنٹے کے وقفہ سے دیں جب تک کہ قے اور دست بخوبی ہو جائیں بعد ازاں حسب ضرورت چار چار یا چھ چھ گھنٹے کے بعد دیتے رہیں کمزوری رفع کرنے کے واسطے یہ نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا ۲ بوند کلارک ایتھر ڈیڑھ ڈرام ٹنکچر سینیگا ۲۰ منم ٹنکچر کیمفر کمپاونڈ آدھا ڈرام وائینم ایپکاک آدھا ڈرام سمپل سیرپ ڈیڑھ ڈرام کیمفر واٹر ڈیڑھ اونس میں سے ایک ڈرام ایک برس کے بچہ کو دو دو یا تین تین گھنٹے کے بعد دیں۔ سینہ پر بذریعہ روئی یا فلینل وغیرہ کے خشک سینک کریں۔

گرم روغن تارپین یا روغن سرسوں اور روغن تارپین ملا کر سینہ پر مالش کریں یا شویہ بار بار حسب ضرورت کریں۔ جبکہ پلمونری کولیپس ہو جائے تو مقوی دوا دیں اور گرم پانی سے غسل کرائیں غذا زود ہضم ہلکی مثل شوربہ دودھ بیضہ وغیرہ کھلائیں بحالت افاقہ سردی لگنے اور بھیگنے سے محفوظ رکھیں۔ کمزوری رفع کرنے کو پورٹ وائن وغیرہ کا استعمال کریں جبکہ مرض بار بار عود کرے تو تبدیلی آب و ہوا ضرور ہے۔

(۲) کرانک برنکائٹیس یا برنکیل کٹار

یہ مرض اکثر سن ضعیفی میں ہوتا ہے گاہے بچپن میں بھی ہوتا ہے۔

اسباب۔ اکثر اکیوٹ برنکائٹس بار بار ہونے کے بعد ہوا کرتا ہے گاہے شروع ہی سے مزمن طور پر ظہور میں ہوتی ہے مزمن امراض شش و قلب میں بکثرت شراب خوری کے نتیجہ سے یا بباعث حرفہ گرد و غبار و رواں دھواں خراب ہوا کے سونگھنے کا اتفاق رہتا ہو تو یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے نقرس یا وجع مفاصل کی سمیت والے اس طرف مائل رہتے ہیں۔

علامات۔ کھانسی ہمیشہ موسم سرما میں ہو جایا کرتی ہے اور کچھ روز رہکر خود بخود زائل ہو جاتی ہے ایسی کھانسی کو ونٹر کاف Winter Cough کہتے ہیں لیکن بوجہ بد پرہیزی غذا و لباس وغیرہ قیام پکڑ کر ہمیشہ کو رہتی ہے صرف موسم سرما میں اور سردی کے وقت زیادتی ہو جاتی ہے بالائی حصہ استرنم کے پیچھے تکلیف خصوصاً کھانسنے میں معلوم ہوتی ہے ذرا سی محنت سے کوتلہ گیا

کھانسی نوبتی طور پر اٹھتی ہے جسکی شدّت سوتے وقت اور صبح کو بوقت بیداری ہوتی ہے بلغم زیادہ مقدار میں بشکل نکلتا ہے جو دیکھنے سے سفید زردی مائل یا مثل پیپ کے ہوتا ہے گا ہے گول تھکّا سا جو پانی میں ڈوب جاتا ہے گا ہے بدبو شاذو نادر خون کی سرخی اسمیں ہوتی ہے مدّت تک یہ مرض رہنے سے لاغری اور کمزوری ہوجاتی ہے گاوٹ یا امفیسیما میں یا خراشدار ذرّات سونگنے سے اکثر خشک کھانسی ہوتی ہے جسمیں قدرے دقّت تنفس - سینہ میں جکڑان اور سانس لینے مین سائین سائین کی آواز آتی ہے کھانسی میں بلغم نہیں نکلتا ہے گا ہے چھوٹا سا سخت ٹکڑا نکلتا ہے - سن ضعیفی میں خصوصًا پھیپھڑوں میں بلیو کنجیچن ہونے سے کھانسی تو خفیف ہوتی ہے لیکن بلغم چار یا پانچ پائنٹ تک شبانہ روز میں خارج ہوتا ہے اس کیفیت کو برانکوریا کہتے ہیں یہ بلغم شفاف اور رقیق یا مثل سریس کے چپکنے والا ہوتا ہے بلغم نکل جانے سے دقت تنفس کم ہوجاتی ہے لیکن بکثرت نکلنے سے عضلات تحلیل اور کمزوری بدرجہ غایت ہوتی ہے -

فزیکل سائینس - پلپیشن سے سینہ پر رانکل فریمٹس محسوس ہوتی ہے پرکشن سے خفیف ڈل آواز پشت کی جانب پھیپھڑہ کے زیرین حصہ پر سنائی دیتی ہے لیکن جہاں خشک کھانسی ہو وہاں صاف ہوتی ہے - آسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور یا زائل یا سائین سائین کی آواز یعنی سنورس و سبلنٹ رانکس یا میوکس بھی سنی جاتی ہے -

اختتام و انجام - اس مرض سے جانبر ہونا مشکل ہے مدّت تک رہتا ہے جس سے مریض کی زندگی تلخ ہوجاتی ہے - امفیسیما یا کولیپس آف دی لنگس برانکے اکٹیسس یا تھائسس وغیرہ اس مرض کے ساتھ یا باعث سے ہوجاتے ہیں گا ہے ایکوٹ علامات پیدا ہو کر مریض راہی عدم ہوجاتا ہے -

تشخیص - اس مرض کی اوس حالت میں جب کہ پیپ کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہو اور مریض نہایت کمزور و لاغر ہوگیا ہو تو مرض سل سے تشخیص کرنا ضرور ہوتا ہے لہذا تشخیص باہمی ذیل میں درج ہے -

کرانک برنکائٹس	تھائسس
۱- موروثی نہیں ہوتا ہے۔ سن شیخی میں دیکھا جاتا ہے۔	۱- اکثر تو موروثی سبب سے ہوتا ہے۔ سن شباب میں دیکھا جاتا ہے۔
۲- بتدریج ترقی پکڑتا ہے اور مریض عرصہ میں کمزور و لاغر ہو جاتا ہے۔	۲- شدید مریضوں میں اکثر یکایک مرض ترقی پاتا ہے اور مریض لاغر و کمزور ہو جاتا ہے۔
۳- بخار اور ہماپٹسس نہیں ہوتے۔	۳- اکثر ہوتے ہیں۔
۴- ہر دو جانب کے پھیپھڑے مبتلا ہو جاتے ہیں اور نیچے کے حصہ پھیپھڑہ سے مرض شروع ہوتا ہے۔	۴- اکثر بائیں جانب کا پھیپھڑہ مبتلا ہوتا ہے اور مرض اوپر کے حصہ پھیپھڑہ سے شروع ہوتا ہے۔
۵- کوئی مقام پھیپھڑہ کا سخت نہیں ہو جاتا	۵- شش سخت ہو جاتا ہے۔

علاج۔ طبیعت و طاقت اور عمر مریض پر منحصر ہے۔ جہانتک جلد ممکن ہو سبب کو دور کریں یعنی جسکو بوجہ پیشہ یا خراشدار ابخرات سونگھنے کا اتفاق رہتا ہو تو اوس سے باز رکھیں بلغم سینہ میں جمع ہو تو ایک مقدار کسی مقئی دوا کی دیں لیکن مریض کمزور ہو تو اسپرٹ امونی ایرومیٹک وائنم اپیکاک ملاکر دیں اگر بلغم زیادہ مقدار میں نکلتا ہو تو بالسم کوبیبا پیرو یا ٹولو کلورائیڈ آف امونیم۔ امیو نائکم کا لیتیم بنزوان ٹرپن ٹائن وغیرہ کھلائیں یا قابض ادویہ مثلاً مرکبات فولاد و شگر آف لیڈ ٹینک ایسڈ گیلک ایسڈ وغیرہ دیں اگر بہت لسدار ہو تو ایلکلائن ادویہ مثل لائکر پٹاسی یا بائی کاربونیٹ آف پوٹاش وغیرہ دیں۔ جبکہ بدبودار بلغم خارج ہوتا ہو تو کریازوٹ ٹار کاربولک ایسڈ آئل آف یوکلپٹس یا ٹرپن ٹائن مینتھا آئیوڈین کلورائن۔ کلورائیڈ آف امونیم گرم پانی پر ڈالکر بذریعہ انہیلر سنگھائیں لیکن جبکہ مریض کمزور ہو تو اسٹمولنٹ اکسپکٹورنیٹ دوائیں کام میں لائیں جیسا کہ ایک مفید آزمودہ نسخہ یہ ہے۔ نسخہ۔ ٹنکچر اگوکیسائی امونی ایٹا ۳ ڈرام میوسلیج آف ٹراگاکنتھ تین اونس دونوں کو ملاکر آٹھ اونس انفیوزن سینیگا ملائیں اور اوس میں سے ایک اونس کی مقدار میں جوان آدمی کو جاجا

گھنٹے کے بعد پلائیں - نسخہ دیگر ایمونیائی کاربوناس ۴ گرین ٹنکچر سلی ڈیڑھ ڈرام - انفیوزن سینیگا ۸ اونس سب کو ملا کر اس میں سے ایک اونس کی مقدار میں چھ چھ گھنٹے کے بعد دیتے ہیں - جبکہ مریض نہایت ہی کمزور ہو تو نسخہ صفحہ ۷۴۵ سطر ۱۰ دیکھو مفید ہے - بعض طبیب ٹرپین یا ٹرپین نیفتلن آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کو مفید جانتے ہیں فتور ہضم کو رفع کریں ہلکی غذا زود ہضم مثل شوربہ یخنی بیضہ خام دودھ برانڈی وغیرہ کھلائیں - فتور قلب باعث مرض ہو تو ڈجی ٹیلس کا استعمال کریں - درستی طبیعت و بحالی طاقت کے واسطے رقیق و معدنی تیزاب تلخ مقویات کے ہمراہ یا کاڈ لیور آئل مرکبات فولاد کونائن اسٹرکنائن ہائپو فاسفائٹ نمکیات سلفیٹ یا آکسائیڈ آف زنک وغیرہ استعمال کراتے ہیں - آتشک نقرس وجع مفاصل رکٹس ٹیوبرکیولوسس وغیرہ کا مناسب علاج کریں سینہ پر سٹرڈ پلاسٹر لگائیں ٹرپن ٹائن اسٹوپ کریں یا امونیا ٹرپن ٹائن اور کیمفر لینیمنٹ یا کروٹن آئل لینیمنٹ مالش کریں یا خشک سینگی لگائیں کبھی کبھی بلسٹر یا ایلکاکس پورس پلاسٹر بھی کام میں لاتے ہیں سینہ اور تمام جسم کو گرم کپڑے سے پوشیدہ رکھنا نہایت ضروری امر ہے - جب کسی طرح سے آرام نہ ہو تو آب و ہوا تبدیل کرائیں -

فقرہ دوم

پلاسٹک یا کروپس برانکائیٹس

اصلیت - اس مرض میں پلاسٹک قسم کی رطوبت برانکیل ٹیوبز میں جمکر بتدریج ترقی پکڑتی ہے -

اسباب - یہ مرض شاذونادر کمزور اور کمسن عورتوں کو بطور خود لگتا ہے مرض کروپ یا ڈفتھریا کے پھیلنے سے ہو جاتا ہے -

علامات - علامات اس مرض کی یہ ہیں کہ ٹھہر ٹھہر کر خشک کھانسی اٹھتی ہے کبھی کبھی پلاسٹک قسم کی رطوبت کھانسی کے ہمراہ خارج ہوتی ہے جسکو پانی میں باہستگی پھیلائے اور بغور ملاحظہ کرنے

شاخین ٹھوس یا نلی دار شکل پھیلاؤ برانکیل ٹیوب کے نظر آتی ہین دقت تنفس ہوتی ہے وقفہ مین کچھ تکلیف نہین رہتی گاہے ہیموپٹسس ہوتا ہے۔

فزیکل سائینس ۔ اسکلٹیشن سے خشک آوازین خاصکر سیلنٹ رانکس گاہے خفیف میوکس رال سنی جاتی ہے جبکہ کسی جگہہ برانکیل ٹیوب مسدود ہوجائے تو اطراف مین امفیسما اور کولیپس ہوجایگا جن کی موجودگی فزیکل سائنس سے بخوبی تشخیص ہوسکتی ہے۔

اختتام وانجام ۔ یہ مرض برسون تک رہتا ہے چند ہفتہ یا چند ماہ کے بعد کھانسی اوٹھتی رہتی ہے گاہے اس کے نتیجہ سے تھائسس ہوجاتی ہے انجام خراب ہے۔

علاج ۔ دقت تنفس اور کھانسی کا علاج عام طور پر کرین ۔ مقوی ادویہ مثلاً کاڈلیور آیل دین تبدیلی آب وہوا بہتر ہے ۔ اس کے لیے کوئی خاص دوا نہین ہے۔

فقرہ سوم

برانکی ایکٹےسس Bronchiectasis.

اصلیت وتشریح غیر طبعی ۔ کل برانکیل ٹیوب یا اوسکا کوئی خاص مقام کشادہ ہوجاتا ہے جسکی وجہ یہ ہے کہ برانکیل ٹیوب کی دیوار پتلی ہوجاتی ہے جو بسبب دقت تنفس یا نالیون مین بلغم جمع رہنے یا پھیپھڑے کے سکڑنے کے کشادہ ہوجاتی ہے ۔ کشادہ مقام کی میوکس ممبرین ناہموار گاہے چھلی ہوئی ہوتی ہے جسمین بلغم مثل پیپ کے بدبودار جمع رہتا ہے گاہے کشادہ نلی مین سیلان خون یا سڑن ہوجاتی ہے۔

علامات ۔ کھانسی زیادہ باری سے اوٹھتی ہے بلغم سفید سیاہی مائل بدبودار تھکا سا بکثرت خارج ہوتا ہے تنفس مین تکلیف اور بدبو آتی ہے خصوصاً کھانسی مین ۔ حرارت جسمی تو کچھ زیادہ نہین ہوتی لیکن عضلات تحلیل ہوتے ہین۔

فزیکل سائینس ۔ پرکشن سے آواز زیادہ تر صاف خصوصاً جبکہ فراخی سینہ کی دیوار کے نیچے اور بلغم سے خالی ہو لیکن برخلاف صورت مین یہ کیفیت نہین پائی جائیگی ۔ اسکلٹیشن سے

زیرین حصہ پھیپھڑہ پر میوکس رال اور بعض جگہہ گرگلنگ سنی جائے گی اور بلغم نکلجانے پر ٹیوبولر یا کیورنس - برانکافنی یا پکٹوری لوکوی بھی مسموع ہوتی ہین ۔

تشخیص - اس مرض کو تیسرے درجہ سل سے تشخیص کرنا چاہیئے چنانچہ اسمین بخار اور پھیپھڑہ مین سختی نہین پائی جاتی ہے جو کہ اکثر سل مین ضرور ہوتی ہین ۔

علاج - مثل کرانک برانکائیٹس کے ہے مقدم خیال اس امر کا ہونا چاہیئے کہ برانکیل ٹیوبز مین بلغم جمع رہنے اور سڑنے نہ پائے جو مطلب دافع بلغم ادویہ کھلانے اور دافع عفونت ادویہ سنگھانے سے حاصل ہوتا ہے - کریازوٹ انہیلیشن بہت عمدہ ہے ۔

نوع ۲ دوم

ایزما . Asthma ضیق النفس - دمہ

تعریف و اصلیت - یہ ہوا کی نالیون کی تشنجی بیماری ہے جسمین دقت تنفس نوبت سے ہوتی ہے جبکہ یہ مرض تنہا ہو تو اسے اڈیوپیتھک یا اسپازموڈک کہتے ہین مگر جب کہ مرض قلب یا کرانک برنکائیٹس - رحم یا خصیۃ الرّحم مین فتور ہونے کی وجہ سے عارض ہو تو اسکو سمٹومیٹک یا آرگینک کہتے ہین - ڈاکٹر برکہارٹ صاحب بہادر کی رائے ہے کہ دمہ کوئی بذات خود مرض نہین بلکہ امراض شش کی ایک علامت ہے یعنی ایر سیلز کی لچک کم ہو جانے سے برآمدگی دم مین عرصہ زیادہ لگتا ہے جسکی وجہ سے خون بخوبی صاف نہین ہوتا اور دقت تنفس ہوتی ہے کیونکہ ہوا کی مقدار کافی خون صاف کرنیکو نہین پہونچتی ہے جسکی کئی وجوہات ہین - اوّل برانکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین مین بوجہ سونگنے خراشدار بخارات کے ہائپریمیا ہو جانا - دوم میوکس ممبرین مذکور پر پلاسٹک قسم کی سوزش ہو جانا - سوم برانکیل ٹیوب پر دباؤ پڑنا - چہارم پھیپھڑہ مین آماس ہو جانا - پنجم پلمونری شریان مین ایمبولس جم جانا ۔

اسباب - ہر ملک اور ہر عمر مین ہو سکتا ہے لیکن خاصکر ادھیڑ عمر کے مردون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے کسی مریض کو نشیب دار مقامات اور بعضون کو بلند و خشک قطعہ کی آب و ہوا ناموافق

پیر طبیب

ہوتی ہے چنانچہ مولف نے خود تجربہ کیا کہ ایک شخص جبکہ شہر آگرہ مین رہتا تو اس مرض مین مبتلا ہوتا اور جبکہ وہی شخص شہر آگرہ سے باہر یا دیگر مقامات مثل میرٹھ وغیرہ کیطرف چلا جاتا تو بالکل صحت یاب ہوجاتا رہتا تھا۔ گاہے موروثی ہوتا ہے بعضون کو اپیکاکوانا پاؤڈر ہو سونگھنے یا دیگر خراش دار اشیا مثل تماکو وگرد۔ اقسام بخارات خراش دار سونگھنے سے ہوجاتا ہے گھانس کاٹنے کے ایام مین گھانس کے ابخرات سونگھنے سے جو دمہ کی علامات عاید ہوجاتی ہین اوس کو ہے ازما کہتے ہین امراض قلب یا ریفلکس اری ٹیشن کا ہونا فی زمانہ ناک کی غشاء بلغمی مین خراش ہونا مثلاً اکرانک نیزل کتار یا نیزل پالی پس کا ہونا سبب تصور کیا جاتا ہے گاہے تکبیہ یوزتمن امراض بلعوم کی وجہ سے ہوجاتا ہے دماغی خراش مثل وحشت غم وغصہ مایوسی وغیرہ اور بے اعتدالی غذا بدہضمی وغیرہ بھی دمہ کے اسباب ہین بعضون مین کوئی ظاہری سبب معلوم نہین ہوتا ہے۔

علامات باری آنے سے قبل دردسر ہوتا ہے گاہے آلات الہضم مین فتور ہوجاتا ہے کبھی بلاظہور علامات منذرہ کے اکثر یکایک پچھلی شب کو باری آجاتی ہے مریض جاگ اوٹھتا ہے وقت تنفس ہونے لگتی ہے جسکو رفع کرنے کے واسطے مریض کروٹین بدلتا ہے اور بٹن یا بند وغیرہ اپنے لباس کے کھولدیتا ہے بسبب دم گھٹنے کے سینہ جکڑا ہوا معلوم ہوتا ہے اور مریض بہت گبھراتا ہے اور دریچہ پر جاکر سر پیچھے جھکا کر کسی چیز پر ہاتھ رکھکر منہ پھاڑ کر سانس لیتا ہے اور سینہ پھیلانے کی کوشش کرتا تنفس بدقت یعنی انسپریشن اوتھلا اور جھٹکے دار اکسپریشن طویل ہوتا ہے سائین سائین کی آواز آتی ہے نبض باریک کمزور آنکھین اوبھری ہوئین چہرہ منتشر ہوتا ہے حرارت جسم کم ۹۸ یا ۹۷ درجہ تک ہوجاتی ہے وقت تنفس سے جلد نم۔ یا پسینہ سے تر ہوجاتی ہے اور مریض ایسا لاچار اور تکلیف زدہ معلوم ہوتا ہے کہ دیکھنے والون کو ترس آتا ہے اور مرنیکا گمان ہوتا ہے یہ کیفیت دو یا تین گھنٹے سے چھتیس گھنٹے یا اس سے زیادہ عرصہ تک رہتی ہے باری یکایک یا بتدریج اوترجاتی ہے یا کھانسی اوٹھکر تھوڑا سا خشک بلغم نکل جاتا ہے باری اوترنے کے بعد دو تین دن تک اسکا اثر مثل عضلات دکھتے رہتے ہین۔ وقفہ کی حالت مین مریض

تندرست معلوم ہوتا ہے۔ وقت تنفس نہیں سنتے لیکن جنکو یہ حادثہ شدت سے ہو تو ان کی گردنین لاغری کے علاوہ دونون شانے آگے اور سامنے کو جھکے ہوئے چہرہ متفکر اور گال پچکے ہوئے نظر آتے ہین آواز موٹی پڑ جاتی ہے اور اکثر خفیف کھانسی ہوتی رہتی ہے مدت وقفہ کی مختلف ہے کیونکہ یہ مرض نوبتی ہے اور بے سبب سے باری حملہ کرتی ہے بعضون کو باری غیر منتظم ہوتی ہے کسی مریض کو باری ایک برس مین ایک دفعہ کسی کو مہینے بھر مین ایک مرتبہ بعض کو ایک دفعہ روزمرہ کسی وقت ستاتی ہے جبکہ آرگینک آزما ہو تو وقفہ کی حالت مین اصل مرض کی علامات موجود رہتی ہین اگر بلغم بکثرت نکلے تو اسے ہیومڈ آزما کہتے ہین۔

فزیکل سائینس۔ سینہ وقفہ کی حالت مین فراخ ہوتا ہے کیونکہ پھیپھڑہ بخوبی پھولتا رہتا ہے لیکن نوبت کے وقت بباعث رکاوٹ تنفس سینہ کم پھولتا ہے گاہے بالکل نہین بلکہ سوپرا کلاویکیولر سوپرا اسٹرنل اور انفرا کاسٹل مقامات اور ایپی گاسٹرک مقام پر وقت انسپریشن گڑھے زیادہ نمودار ہوتے ہین پرکشن زیادہ صاف۔ آسکلٹیشن سے جہانکہ برنکیل ٹیوبز تشنج کے باعث سے تنگ ہوگئے ہون آواز تنفس کرخت یا زائل اور جہان کشادہ ہون وہان پیورائل ریسپریشن اور سنورس اور سبلنٹ رانکس بخوبی مسموع ہوتی ہے ہیومڈ آزما مین میوکس آواز آسکتی ہے انسپریشن کوتاہ اور دوہرا اور جھٹکے دار لیکن تعداد تنفس کچھ زیادہ نہین ہوتی ہے اکسپریشن طویل۔

تشخیص۔ مشکل نہین ہے یکایک باری آتی اور اترجاتی ہے وقفہ مین وقت تنفس نہین ہوتی اور مریض تندرست معلوم ہوتا ہے فزیکل سائینس سے کوئی غیر معمولی کیفیت ثابت نہین ہوتی ہے یہی خاص کیفیت ہے۔ آرگینک آزما مین اصل مرض کی علامات موجود ہوتی ہین۔

اختتام وانجام۔ اس مرض سے کوئی مرتا تو نہین لیکن دم آخر تک اس سے رہا ہونا بھی دشوار ہے تاہم شاذ و نادر بعض شخص باحتیاط زندگی بسر کرنے سے اچھے بھی ہو سکتے ہین لیکن پھر بھی یہ بیماری خطرناک ہے کیونکہ اسکے نتیجہ سے مختلف امراض شش و قلب مثل [illegible] یا امفیسیما آف دی لنگز دائین جوف قلب کا کشادہ ہونا یا بڑھ جانا وغیرہ لاحق ہو جاتے ہین آخرکار خون صاف نہونے کیوجہ سے [illegible] ہو کر مریض راہی عدم ہو جاتا ہے۔

اصول علاج - باری کی تکلیف دور کریں - مدت قیام باری کو کم کریں - باری کو دوبارہ عود کرنے دیں - سبب کو دور کریں - باری اور وقفہ میں علاج جداگانہ طور پر عمل میں آتا ہے ۔

(۱) باری کا علاج - جب علامات منذرہ سے باری آنے کا گمان ہو تو برانڈی گرم پانی کے ہمراہ تیز کافی یا دھتورہ کو بطور حقہ پلائیں خاص باری کی حالت میں مختلف تدابیر مستعمل ہیں چنانچہ جب کھانے کے بعد باری آئی ہو تو کسی مقئی دوا سے قے کرائیں - بحالت قبض مسہل دیں تشنج کم کرنے کو کلوروفارم ایتھر نائٹریٹ آف ایمائل آیوڈائیڈ آف ایتھائل یا کریٹرین سلفیورس ایسڈ وغیرہ سنگھانا مفید ہے - بعض دفعہ کلوروفارم سے قے ہوتی ہے اس لیے اس کے ساتھ ایتھر بھی ملا دیتے ہیں کلوروفارم سنگھانا اس حالت میں ناجائز ہے جب دم گھٹنے کے سبب سے چہرہ نیلگوں ہو گیا ہو - مختلف ادویہ کا سلوشن زیر جلد پہنچایا جاتا ہے مثلاً ایٹروپین مارفین پائلوکارپین کوکین کلورل ہیڈریٹ تماکو دھتورہ وغیرہ - اٹروپائین اور مارفین کا سلوشن دونوں ملا کر خصوصاً کلوروفارم یا ایتھر سنگھانے کے بعد زیر جلد پہنچانا زیادہ مفید ہوتا ہے - کھلانے کے واسطے ادویہ ذیل حسب موقع استعمال کی جاتی ہیں - ایپیکاکوانا ٹارٹار ایمیٹک بلاڈونا یا رسائنس اسٹرمونیم - آدھیجم لوبیلیا انڈین ہمپ اقسام ایتھر کلورل ہیڈریٹ - کیسٹر آیا فیٹڈا اسٹک ہائڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ کوڈیائن نائٹریٹ آف سوڈیم - نائٹروگلیسرین کے ہمراہ جبورنڈی سوڈیو برومیٹڈ کیمفر تیز کافی برانڈی گرم پانی کے ہمراہ وغیرہ نسخہ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم دس یا بیس گرین ایروماٹک اسپرٹ آف امونیا سلفیورک ایتھر اور ٹنکچر بلاڈونا ہر ایک بیس منم پانی ایک اونس ملا کر فوراً دیں مختلف قسم کے چرٹ بحالت باری پلائے جاتے ہیں مثلاً جوائے صاحب کے چرٹ یا یہ چرٹ پلائیں نسخہ - اکسٹرکٹ اوپیم ایک گرین - اکسٹراکٹ اسٹرمونیم دو گرین اینسڈ آئل ۵ منم ٹنکچر ہمپ بیس منم - ٹنکچر لوبیلیا اور ٹنکچر سلوک ہر ایک ۲ ڈرام - ٹنکچر توبیکو دس منم ان سب ادویہ کو ڈیڑھ اونس رکٹی فائیڈ اسپرٹ میں حل کریں یا اس عرق میں ایک عمدہ مسامدار کاغذ کا بھگو کر خشک کریں اور اس کے تیس چرٹ بنا کر حسب ضرورت استعمال کریں - تماکو دھتورہ بلاڈونا کوکا یا یوکلپٹس کے پتے بطور حقہ پلانا بھی مفید ہے تماکو پلانے سے جی مالش کرنا اور

ٹھنڈا پسینہ آتا ہے بعدہٗ آرام ہوجاتا ہے لیکن شدید کولیپس ہوکر مریض کے مرنے کا اندیشہ ہے نائٹر پیپر فیوم یعنی شورہ کے بخارات سنگھانا بھی مفید ہے جسکی ترکیب یہ ہے کہ نائٹر کا سیچوریٹیڈ سلوشن بنا کر اوسمیں جاذب کاغذ تر کرکے خشک کریں اور اوسمیں سے حسب ضرورت ٹکڑا لیکر مریض کی ناک کے پاس جلائیں یا نسخہ دہتورہ کا سفوف آدھا اونس۔ سونف اور شورہ کا سفوف ہرایک دو ڈرام ملاکر سفوف تیار کریں اور جلاکر ادس کا دہوان سنگھانا مفید ہوتا ہے۔ علاوہ بریں سینہ یا اسپائن پر سردی پہونچائیں۔ مسٹرڈ پلاسٹر لگائیں۔ گرم پانی میں رائی ملاکر پاشوئیہ کرانے یا نیوموگیاسٹرک نرو پر بجلی لگانے سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔

۲ وقفہ کا علاج۔ مریض کو جہاں کی آب وہوا موافق ہو وہاں رکھیں نیز بھی قبض وغیرہ نہونے دیں غذا شکم سیر ہوکر نہ کھانے دیں۔ زیادہ نہ سونا چاہیئے غذا کھانے کے تین گھنٹے بعد سونا بہتر ہے طبیعت درست رکھنے کو مقویات مثلاً کاڈلور آئل کونائن مرکبات فولاد واسٹرکنائن آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بھی عمدہ ہے۔ ہیڈری اوڈک ایتھر ۱۰ منم بطور انہیلیشن استعمال کریں۔ لکوئیڈ اکسٹراکٹ آف گرنڈیلیا بمقدار دس منم پانی یا دودہ کے ہمراہ اور ٹنکچر کوئی بریکو بمقدار نصف ڈرام مفید ہیں۔

فصل چہارم

امراض شش

فقرہ اوّل

کنجسچن آف دی لنگس

پلمونری کنجسچن یعنی شش میں اجتماع خون کا ہونا تین طرح کا ہوتا ہے ایکٹو مکانیکل پیسیو۔

اسباب:۔ ایکٹو دل کا فعل بڑھ جانا بہت گرم یا خراش دار ہوا کا براہ تنفس پھیپھڑوں میں پہونچنا

رسولی کا پھیپھڑہ کی ساخت مین پیدا ہونا - سانس اندر لینے مین رکاوٹ ہونا کسی جگہہ پھیپھڑہ کے دوران خون مین رکاوٹ ہوکر دوسری جگہہ خون کا زیادہ رجوع ہونا - مثلاً ٹیکل دل کی کوٹھڑیون کے امراض خصوصاً مائٹرل ریگرجیٹیشن یا بائین جوف قلب کا کشادہ ہوجانا پٹھو کمزوری کے بخار خصوصاً مسن اور نحیف شخصون مین قلب کا کمزور ہوجانا ہے عرصہ دراز تک چت پڑا رہنا جس سے پشت کی جانب خون زیادہ رجوع ہوتا ہے اسکو ہائپوسٹیٹک کنجیشن بھی کہتے ہین

علامات - سینہ مین درد تو نہین ہوتا لیکن جکڑن معلوم ہوتی ہے - وقت تنفس بتدریج زیادہ ہوجاتی ہے کھانسی اوٹھتی ہے اور کسیقدر بلغم بھی خارج ہوتا ہے -

فزیکل سائینس - حرکت تنفس کم کرپشن ساونڈ شروع مین زیادہ تر صاف بہ نسبت صحت کے لیکن آخر مین بیس آف دی لنگ کے مقام پر مس آواز آتی ہے آسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور اور ناہموار مسموع ہوتی ہے -

تشریح غیر طبعی - مقام اجتماع خون کا رنگ گہرا سرخ ہوتا ہے جو آخر کو بیگنی یا نیلاہٹ لیے ہوئے ہوجاتا ہے - حجم و وزن زیادہ ہوجاتا ہے کرکراہٹ کم تراشنے سے جھاگدار سرخ رطوبت نکلتی ہے پانی مین ڈالنے سے تیرتا ہے لیکن جبکہ اجتماع خون زیادہ ہو تو ذرا ملنے سے ٹوٹ جاتا ہے یعنی مثل طحال کے نازک اور سخت ہوجاتا ہے جس کیفیت کو اسپلی نائیزیشن Splenisation کہتے ہین -

انجام - جبکہ تھوڑی دیر کے واسطے ہوکر رفع ہوجائے تو اچھا لیکن جبکہ سوزش مین تبدیل ہوجائے تو خراب ہے جب دل کی کیواڑی کے مرض کے باعث سے ہو تو خطرناک ہے -

علاج - سبب کو دور کرین - سینہ پر جونکین یا ڈرائی کپنگ لگائین مقوی و محرک ادویہ ہلکی زود ہضم مقوی غذا کھلائین - مریض کو آرام چین سے صاف ہوادار مکان مین لٹائے رکھین اگر قلب کا مرض ہو تو ڈجی ٹیلس کھلائین اور دست باقاعدہ رکھین -

فقرہ دوم

اڈیما آف دی لنگس

یہ کنجیشن کا نتیجہ ہے جسمین رطوبت ایر سیلز کے اندر اور اونکے اطراف کی خانہ دار ساخت مین رسکر جمع ہوجاتی ہے۔

اسباب ۔ کنجیشن کا عرصہ تک رہنا یا شدید ہونا خصوصًا امراض قلب مین ۔ جنرل ڈراپسی کا ہونا۔

علامات ۔ کنجیشن کی علامات پائی جاتی ہے۔ بلغم رقیق سفید جھاگدار یا بے رنگ مثل پانی سفیدی بیضہ آمیز کے خارج ہوتا ہے۔

فزیکل سائنس ۔ مثل کنجیشن کے ہین علاوہ ازین آسکلٹیشن سے مقام ماوف پر بہت باریک بلبلہ پھوٹنے کی آواز سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ پھیپھڑہ کا حجم ووزن زیادہ سرخ یا پھیکا ۔ سینہ کی دیوار سے لگا ہوا جسپر پسلیون کے نشان ہوتے ہین انگلی کے دبانے سے گڑھا پڑجاتا ہے تراشنے سے سفید یا سرخ رقیق رطوبت نکلتی ہے۔

علاج ۔ مثل کنجیشن کے ہے پھیپھڑہ مین بلغم جمع نرہنے دین بذریعہ کھانسی کے نکالنے کی تدبیر کرین۔

فقرہ سوم

ہماپ ٹیسس ۔ نفث الدم

اصلیت ۔ برانکیل یا پلمونری شریان کے پھٹنے سے خون خارج ہوتا ہے لیکن زیادہ تر خیال یہی ہے کہ پلمونری شریان سے نکلا کرتا ہے علاوہ برین عمومًا ہوا کی نالی کے ہر مقام

سے خارج ہوسکتا ہے اور مرض سل کے مقدم علامت خیال کیجاتی ہے۔

اسباب۔ (داخلی ہیجان جیسے تھورک یا اسکرافیولس مزاج کا ہونا سل یا دل کی کیواڑیون کے امراض پھیپھڑہ کی سوزش کینسر آفدی لنگس کا ہوجانا۔ پلمونری کپلریز کی دیوار کا ڈیجنریشن ہونا کبھی کبھی وائیکریس ہمرج ہوتا ہے جیسا کہ عورتون مین معمولی ادرار حیض بند ہوکر بجائے اُس کے پھیپھڑہ سے خارج ہو۔

(خارجی شدت گرمی کثرت ورزش زور سے کھانسنا چلاّ کر گانا یا بانسری بجانا پہاڑ یا کسی اونچائی پر چڑھنے کا اتفاق ہونا کوئی ایسی دوا یا غذا جس سے دوران خون تیز ہوجائے کھالینا۔ صدمات ناگہانی سے پلمونری شریان کا پھٹ جانا۔ اینوریزم کا برانکس یا ٹریکیا مین پھٹ جانا۔

علامات۔ اکثر تو قبل اخراج خون کوئی علامت ظاہر نہین ہوتی لیکن بعضون مین سستی و کاہلی بہت ہوتی چہرہ سرخ ذائقہ نمکین گلے مین سرسراہٹ اسٹرنم کے پیچھے گرمی یا دھکن اور سینہ مین درد اور تکلیف تنفس طپش قلب ہوتی ہے خشک کھانسی اوٹھتی ہے بعد از ان خون خارج ہونے لگتا ہے بعضون مین بلا ظاہر ہونے کسی علامت مذکورہ بالا کے یکایک خشک کھانسی اوٹھکر صرف دوچار قطرات خون بلغم کے ہمراہ خارج ہوتے ہین اور بعض مریضون مین بمقدار کثیر یعنی دو پائنٹ تک خارج ہوتا ہے جس سے نوبت بہلاکت پہونچتی ہے خون مذکور سرخ رنگ کا جھاگدار ہوتا ہے بعضون مین بار بار نکلا کرتا ہے جبکہ خون ایئر سلز یا باریک برانکیل ٹیوبز مین نکلکر جم جاتے تو اوسے پلمونری اپوپلکسی کہتے ہین لیکن یہ نام درست نہین ہے کیونکہ اپوپلکسی کا ترجمہ سکتہ کیا گیا ہے۔ یہ منجمد خون کبھی تو یکجا محدود اور کبھی زیادہ حصّہ پر پھیلا ہوا ہوتا ہے جبکہ محدود ہو تو حجم مین دانہ مٹر سے نارنگی تک ہوتا ہے اگر کل ساخت پھیپھڑہ مین خون خارج ہو تو سوزش ہوکر ساخت گل جاتی ہے۔

فزیکل سائنس۔ اگر زیادہ مقدار مین خون خارج ہو تو آواز میوکس سنی جاتی ہے برخلاف اسکے جب پھیپھڑہ مین خون خارج ہوکر منجمد ہوجائے تو کوئی آواز نہین سُن سکتی البتہ ٹھوکنے سے آواز ٹھس سنی جاتی ہے۔

انتہا و انجام ۔ جبکہ خون قلیل مقدار مین خصوصًا بلغم مین خارج ہو جائے تو اچھا ہے لیکن جبکہ زیادہ مقدار مین خارج ہو یا باری سے حملہ کرے یا ساخت پھیپھڑہ مین منجمد ہو جائے تو خراب ہے۔

تشخیص ۔ چونکہ اس مرض اور تپ الدم سے دہوکا ہوتا ہے لہذا اونکی تشخیص باہمی تپ الدم کے ضمن مین بیان کی جائے گی لیکن حلق مسوڑے اور پوسٹیری ارنیز کو بھی بخوبی ملاحظہ کرنا چاہیئے۔

علاج ۔ (جسمی) مریض کے آرام وچین سے سرد ہوادار صاف مکان مین گرم کپڑا پہنا کر لٹائے رکھین۔ سرہانے اونچا تکیہ لگائین محنت ورزش گرم محرک ادویہ و اغذیہ سے پرہیز کرائین چھوٹے چھوٹے ٹکڑے برف کے پے در پے نگلاتے رہین ایسٹرنجنٹ وسیڈیٹو ادویہ کا استعمال کرین جیسا کہ شگر آف لیڈ مارفائن۔ سلفیورک ایسڈ ڈائلیوٹ یا ارومیٹک سلفیورک ایسڈ گیلک ایسڈ ٹرپن ٹائن اور سیوسیلج وغیرہ ارگوٹین سلوشن زیر جلد انجکٹ کرین جبکہ طبیعت خراب ہو اور خون بند نہو تو سبب کو دور کرنا اور تبدیلی آب وہوا ضرور ہے۔

(مقامی) سینہ پر سردی پہونچائین بائڈرائی کپنگ لگائین کبھی کبھی ٹرپن ٹائن اسٹوپ کرنیسے فائدہ ہوتا ہے۔

فقرہ چہارم

نیومونیا ۔ Pneumonia ذات الریہ

تعریف ۔ پھیپھڑہ کی سوزش کو نیومونیا یا نیومونائٹس کہتے ہین یہ ایک چھوتدار مرض ہے جسکا بانی ایک قسم کا مائکروب (نیوموکاکی) ہے جو کہ بذریعہ تنفس جسم کے اندر داخل ہو کر سمیت پیدا کرتا ہے جسکے باعث بخار ہوتا ہے یہ شدید مرض تین قسم کا ہوتا ہے۔ اکیوٹ کروپس نیومونیا۔ کٹارل نیومونیا۔ اور کرانک نیومونیا۔

(۱) اکیوٹ کروپس نیومونیا ۔ چونکہ یہ مرض کل پھیپھڑہ یا کسی لوب مین ہوتا ہے اسیلئے اس کو

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 777-1072

لوبار نیومونیا کہتے ہین چونکہ باریک برانکیل ٹیوبز اور ایر سیلز مین ہائپریمیا ہوکر (فائبرنس) قسم کی رطوبت تراوش پاتی ہے لہذا کروپس نیومونیا کہلاتا ہے۔

اسباب ۔ (داخلی) سرد وتر ملک یا موسم یکایک تغیرات موسم عام کمزوری یا کسی شدید مرض سے افاقہ ہونے کے بعد کمزور ہونا ۔ محتاجگی شراب خواری بد پرہیزی غذا ۔ زیادتی محنت ومشقت کسی تنگ مکان مین بہت سے آدمیون کا جمع ہوجانا ۔ جو لوگ ایک مرتبہ اس مرض سے شفا پاچکے ہون وہ اوس سبب سے دوبارہ مبتلا ہوسکتے ہین ۔ ہر عمر مین ہوتا ہے لیکن زیادہ بیس ۲۰ سے تیس ۳۰ سال کے جوان مردون مین دیکھا جاتا ہے عورتون مین کم ہوتا ہے ۔

(خارجی) سردی لگنا یا بھیگنا اصل ایڈیپیتھک یا پرائمری نیومونیا کا سبب ہے گو کہ بعض اوقات تحقیق نہین ہوتا ۔ علاوہ برین سرد یا گرم یا خراشدار ہوا کا براہ تنفس پھیپھڑہ مین پہونچنا ۔ خارجی اشیا مثل رواں ہوائی ذرات غذا یا منجمد خون یا لوتھڑا وغیرہ پھیپھڑہ مین چلا جانا ٹیوبرکل یا سرطان کروپ یا ڈفتھریا کا مادہ جمنا ۔ سینہ پر صدمہ ضرب یا گولی وغیرہ لگنا ۔ پسلیون کا فریکچر ہوجانا کبھی خسرہ چیچک ٹائفس ٹائفائیڈ فیور یا پائیمیا ایکیوٹ روماٹیزم پیوپرل فیور وغیرہ کے ساتھ یا اونکے نتیجہ سے ہوجاتا ہے ۔ بڈھون کمزورون یا والیولر ڈزیز کے مریضون مین ہائپوسٹیٹک قسم کا نیومونیا دیکھا جاتا ہے شاذونادر بڑے بڑے شہرون مین جہانکہ صفائی وغیرہ کا انتظام درست نہو یہ مرض بھی مثل انفلوائنزا کے وبائی طور پر پھیل جاتا ہے ۔

اصلیت ۔ بعض اطبا اسکو ایک خاص قسم کا چھوتدار بخار خیال کرتے ہین جس کے نتیجہ سے پھیپھڑہ مین سوزش ہوجاتی ہے بلغم مین ایک جاندار شئے نیوموکوکائی نامی ملتی ہے

تشریح بعد وفات ۔ یہ مرض کل پھیپھڑہ مین خاصکر بیس پر ہوتا ہے لیکن بڈھون و کمزورون مین بالائی حصہ پھیپھڑہ سے شروع ہوکر بتدریج زیرین جانب کو پھیلتا ہے اکثر تو صرف ایک یعنی داہنا پھیپھڑہ مبتلا ہوتا ہے جسکو سنگل نیومونیا کہتے ہین گاہے دونون پھیپھڑے مبتلا ہوجاتے ہین تو اسکو ڈبل نیومونیا کہتے ہین جو نہایت مہلک ہے ۔ کل کیفیت کو واسطے سہولت بیان وعام فہم کے تین حصون مین تقسیم کیا ہے اگرچہ بعض کتابون مین ایک درجہ ابتدائی جسکو

پریکا نیمونیا اسٹوکس سٹیج کہتے ہیں بیان کیا گیا ہے۔ اس درجہ میں میوکس ممبرین سرخ و خشک ہوتی ہے۔ درجہ اول انگارجمنٹ سٹیج Engorgementstage میں پھیپھڑہ کا حجم وزن زیادہ۔ رنگ کم و بیش سرخ سیاہی مائل۔ دبانے سے نسبتاً سخت معلوم ہوتا ہے اور انگلی کا نشان پڑجاتا ہے یا ٹوٹ جاتا ہے کراہٹ معلوم ہوتی ہے تراشنے سے کم و بیش سرخ رنگ کا سیرم جو کہ ذرا چپکنے والا نکلتا ہے چونکہ پھیپھڑہ کی ساخت میں تبدیلی نہیں ہوتی لہذا پانی میں ڈالنے سے تیرتا ہے۔ درجہ دوم اکزوڈیشن Exudation. یا ریڈ ہیپاٹائیزیشن سٹیج Red Hepatizations. میں پھیپھڑہ زیادہ سخت اور وزنی اور اوسکا حجم بڑھ جاتا ہے رنگ مثل جگر کے یکساں سرخ ہوجاتی ہے اسی وجہ سے اس درجہ کو ریڈ ہیپاٹائیزیشن کہتے ہیں دبانے سے انگلیاں گھس جاتی ہیں تراشکر دبانے سے رطوبت نہیں نکلتی اگر نکلے تو گاڑھی سرخی مائل۔ تراشی ہوئی سطح بھوری سرخ اور دانہ دار بباعث فائبرن کے جو کہ ائیرسلز میں ہوتا ہے ٹکڑا پانی میں ڈوب جاتا ہے کراہٹ بالکل نہیں ہوتی ہے کیونکہ ائیرسلز چپکنے والی رطوبت سے پر ہوجاتے ہیں اور ان میں ہوا نہیں جاسکتی یہی باعث سختی اور پانی میں ڈوب جانیکا ہے درجہ سوم گرے ہیپاٹائیزیشن اسٹیج میں رطوبت مخروجہ رقیق اور پھیپھڑہ کا رنگ سفید سیاہی مائل ہوجاتا ہے۔ ساخت پھیپھڑہ کی ملایم ٹوٹنے والی۔ تراشکر دبانے سے پتلی اور گدلی پیپ کی مانند رطوبت نکلتی ہے۔ تراشی ہوئی سطح کم دانہ دار معلوم ہوتی ہے۔ پھیپھڑہ کا اسقدر بڑھ جاتا ہے کہ تمام سینہ پر ہوجاتا ہے اگر اس درجہ میں رو بصحت ہو تو رطوبت مخروجہ کچھ تو ہمراہ بلغم خارج اور کچھ جذب ہوکر ساخت اصلی حالت پر آجاتی ہے لیکن حالت ابتری میں رطوبت پیپ میں تبدیل ہوکر ایبسس گاہے گنگرین پیدا کرتی ہے۔ مقام سوزش کے گرداگرد بھی پایا جاتا ہے برانکائٹس اور پلیورسی کی علامات بھی پائی جاتی ہیں۔ جبکہ نیومونیا کے ساتھ پلیورسی ہو تو اوسکو پلیورو نیومونیا جبکہ پلیورسی کے ساتھ نیومونیا ہو تو اوسکو نیومو پلیوریٹس کہتے ہیں۔ دایاں جوف قلب اور وریدیں خون سے پر۔ قلب اور بڑی شرائین میں خون کا لوتھڑا بھی جم جاتا ہے کیونکہ مقدار فائبرن زیادہ ہوجاتی ہے۔

علامات - شروع میں ایک مرتبہ یکایک جاڑہ معلوم ہوتا ہے جو کہ دس سے تیس منٹ تک رہتا ہے بعد ازاں بخار چڑھتا ہے اور غایت درجہ کی کمزوری لاحق ہو جاتی ہے اور بچوں میں بجائے جاڑہ کے تشنج ہوتے ہیں۔ بعض وقت غنودگی قے اور درد سر ہوتا ہے مریض کے دائیں یا بائیں پسلی کے زیریں جانب درد ہوتا ہے اگر پلیورسی بھی ہو تو درد نہایت شدید ہوتا ہے جس سے مریض بیتاب ہو جاتا ہے اور بعض میں اس قسم کا درد قبل لرزہ کے ہوتا ہے جو کہ لمبی سانس لینے کھانسنے اور کبھی کروٹ بدلنے سے زیادہ ہو جاتا ہے بدیں وجہ مریض چت پڑا رہتا ہے تنفس جلد جلد ۴۰ سے ۶۰ یا ۸۰ مرتبہ ہوتا ہے کھانسی خشک اور اوّل کبھی تیغی قسم کی اٹھتی ہے جس کا روکنا غیر ممکن ہوتا ہے خصوصاً بیٹھنے کی حالت میں کھانسی بڑی تکلیف دیتی ہے شروع میں تو بلغم نہیں نکلتا لیکن کچھ عرصہ کے بعد چپکنے والا سخت اینٹ یا زنگ کے رنگ کا بلغم جس کو رسٹی اسپیوٹم Rusty sputum کہتے ہیں خارج ہوتا ہے رنگت اس میں خون کے رسجانے سے پیدا ہو جاتی ہے بعدہٗ زرد شکل برانکائٹس کے لسدار ہو جاتا ہے جس میں ایلبیومن کلورائیڈ نمک اور قدرے شکر ہوتی ہے۔ پیشاب کم مقدار میں گدلا سرخ رنگ کا ہوتا ہے جس میں یوریا یورک ایسڈ زیادہ اور کلورائیڈ نمک نہایت ہی کم یا بالکل مفقود ہوتے ہیں۔ جلد گرم خشک ہاتھ لگانے سے جلتی ہوئی شاذ و نادر پسینہ سے نم معلوم ہوتی ہے حرارت جسم ۱۰۵ سے ۱۰۶ درجہ تک ہو جاتی ہے جو کہ تا صحت تقریباً یکساں رہتی ہے لیکن صبح کو بہ نسبت شام کے قدرے کم یعنی بحساب اوسط ۱، ۲ درجہ کا تفاوت ہو جاتا ہے۔ جانب ماؤف کے سینہ کی حرارت برخلاف دوسری طرف کے قدرے زیادہ ہوتی ہے لیکن کرائسس ہونے سے ایک دن قبل یہ کمی و بیشی نہیں ہوتی بلکہ حرارت یکساں رہتی ہے اور اسی طرف کا رخسارہ بھی سرخ نظر آتا ہے بشرطیکہ رنگت مریض صاف ہو۔ نبض ۹۰ سے ۱۲۰ ضربات تک یا اس سے زیادہ شروع میں بھری ہوئی مضبوط اور آخر میں باریک کمزور دبنے والی کبھی رفتار دار گاہے غیر منتظم چلتی ہے کمزوری مستقل ہو جاتی ہے کروٹ بدلنا دشوار ہو جاتا ہے چہرہ متفکر تکلیف زدہ اور لبوں پر [illegible] ظاہر ہوتی ہے لیکن جبکہ قبل [illegible] ہو تو چہرہ کا رنگ [illegible] صاف نہ رہنے کی وجہ سے

بیہوشی ہوکر نبض تلف ہوجاتا ہے۔ زبان میلی ہونٹھ پھٹ جاتے ہین اور اوپر پپڑی جمی ہوئی ہوتی ہے اگر مرض شدید ہو تو نگلنے مین وقت کبھی یرقان اور اسہال وغیرہ کا ظہور ہوتا ہے اور دماغی علامات بشدت نمایان ہوتی ہین یعنی درد سر بےخوابی، اور بے چینی ہذیان وغیرہ سن رسیدہ کمزورون اور شراب خوارون مین ٹائیفائیڈ علامات ہوتی ہین یعنی زبان خشک بھوری یا سیاہی مائل۔ دانتون اور ہونٹون پر پپڑی جمی ہوئی۔ مریض بستر پر پڑے پڑے بڑبڑاتا ناک نوچتا ہے عضلات پھڑکتے ہین اور ہاتھ پاؤن کانپتے ہین۔ غنودگی کوما اور کنولشنز ہوکر مریض راہی ملک عدم ہوجاتا ہے۔

فزیکل سائنس۔ اسٹوکس اسٹیج مین بارش بریدنگ ہوتا ہے درجہ اول انگاجمنٹ اسٹیج مین بسبب درد کے حرکت سینہ کم ووکل فرمیٹس مقام ماؤف پر زیادہ پائی جاتی ہے پرکشن ساؤنڈ مین بہت فرق نہین ہوتا گاہے زیادہ صاف کبھی خفیف ڈلنس ہوتی ہے آواز تنفس کمزور ناہموار گاہے برنکیل جہان پھیپھڑہ سخت ہو خصوصاً زیرین اور پہلوی جانب سینہ کے خاص کیفیت یہ ہے کہ مقام ماؤف پر فائن کریپٹیشن ہر ایک انسپریشن کے ساتھ مسموع ہوتی ہے۔ درجہ دوم مین سینہ جانب ماؤف کا کم ہوتا ہے بخوبی حرکت نہین ہوتی ووکل اور ڈ وفرمیٹس زیادہ۔ پرکشن ساؤنڈ ڈل یا ٹیوبیولر گاہے امفورک آواز تنفس خشک تیز برانکیل یا ٹیوبیولر۔ برانکافنی بخوبی مفہوم ہوتی ہے چونکہ پھیپھڑہ سخت ہوجاتا ہے لہذا فائن کریپٹیشن تو نہین لیکن آواز قلب زور سے سنی جاتی ہے۔

درجہ سوم مین اگر رو بصحت ہو تو پرکشن ساؤنڈ روز بروز صاف ہوتی جاتی ہے اور دوبارہ آواز کریپٹیشن کی جسکو ریڈکس کریپٹینٹ رانکس Redux Crepitant rhoneus کہتے ہین یا خفیف میوکس یا سب میوکس سنی جاتی ہے اور یہ آوازین بھی بتدریج زائل ہوجاتی ہین اور تنفس بآسانی ہونے لگتا ہے۔ کبھی ان آوازون مین ردّو بدل بھی پایا جاتا ہے جسکا باعث یہ ہے کہ مقام کنجیشن کے اطراف مین امفیسما ہوجاتا ہے یا باعث سختی ہوا نہ پہونچنے کی وجہ سے آواز بالکل نہین سنی جاتی اگر رطوبت مخرج بسبب

مین تبدیل ہو جاوے یا ایبسس ہو کر برانکیل ٹیوبز مین پھوٹ کر غار رہ جاوے تو ایسے مقام پر بیوبس یا کریکنگ ساؤنڈ سنی جاوینگی اگر برانکائٹس یا پیورلسی عارض ہو جاوے جیسا کہ اکثر دیکھا جاتا ہے تو انکی علامات اور فزیکل سائنس بھی پائی جاتی ہے ۔

خاتمہ و قیام ۔ یہ مرض تین سے گیارہ دن اوسطاً آٹھوین روز کرائسس ہو کر آرام ہو جاتا ہے اگر فزیکل ڈسچارج زیادہ ہو جاوے تو مریض کی کمزوری اور کولیپس سے مرجانیکا اندیشہ رہتا ہے بعض مین رفتہ رفتہ بخار اترتا ہے اور صحت کچھ عرصہ مین ہوتی ہے اگر ایبسس یا گنگرین پھیپھڑہ مین ہو جاوے تو نہایت ہی کم آرام ہوتا ہے گاہے کنولیسنس Convalescence کی حالت سے عود کرتا ہے گاہے مزمن ہو کر مدت تک خفیف بخار رہتا ہے اس حالت مین جتھا جذب نہین ہوتی بلکہ اوس مین تبدیلی ہو کر فیبروئڈ تھائسس ہوتی ہے مہلک مریضوں مین چھ سے بارہ دن کے اندر موت ہو جاتی ہے ۔ موت اکثر کولیپس اور کمزوری گاہے اپنیا سے ہوا کرتی ہے ۔

تشخیص ۔ برانکائٹس سے بسہولیت کرسکتے ہین کیونکہ اس مرض مین وکل فریمٹس زیادہ پرکشن ڈل اسکلٹیشن سے فائن کریپٹیشن سنی جاتی ہے ۔ سل مین بہت عرصہ مین پھیپھڑہ سخت ہوتا ہے اس مرض مین شروع سے بہت سا حصہ پھیپھڑہ کا سخت ہو جاتا ہے ۔ کرانک پلیورسی مین وکل فریمٹس بالکل زائل ہو جاتی ہے جو کہ نیوسونیا مین زیادہ تیز مسموع ہوتی ہے ۔

انجام ۔ جبکہ دونون پھیپھڑے سے مبتلا ہون مریض شراب خوار بچہ یا بڈھا ہو مزمن امراض شش قلب یا گردہ مین مبتلا ہو تا نفس نیور کے بعد یہ مرض پیدا ہوا ہو ایبسس یا گنگرین یا اڈیمی لنگ ہو کر ایسس بشدت ہو کر لیپس کی نوبت ہو پہنچے بلغم شکل بخانیہ کے یا سبز لعاب دار و بدبودار خارج ہو تو انجام خراب ہے برخلاف صورت ہائے مذکورہ بالا کے اچھا ہے ۔ حرارت جسم ایکسو چار درجہ نبض فی منٹ ایکسو بیس ضربات اور تنفس فی منٹ چالیس مرتبہ سے زیادہ ہو تو مرض خطرناک ہے ۔

علاج ۔ (جسمی) نیوسونیا کے علاج کے مختلف طریقے ہین جنکو حسب موقع وحالت مریض کام

میں لانا چاہیئے کیونکہ ایک ہی طریقہ ہر ایک مریض کے واسطے مفید نہیں ہو سکتا خفیف حالت میں پابندی قواعد حفظ صحت مریض کی تیمارداری اور تکلیف دہ علامات کو دفعیہ کرنے سے آرام ہوسکتا ہے لیکن شدید حالت میں یہ علاج کافی نہیں ہوتا بلکہ خاص علاج درکار ہوتا ہے جسکے دو طریقے ہیں اوّل اینٹی فلوجسٹک دوم اسٹمولنٹ ۔

اینٹی فلوجسٹک ۔ یعنی تنقیہ کا علاج ۔ اس طریقہ میں اصل مدعا حرکت قلب کو سست کرنا ہے جس مطلب کے واسطے فصد کھولنا سینہ پر جونک لگانا کیلومل ٹارٹر ایمیٹک اکونائٹ ویریٹرم واٹر انڈی وغیرہ کھلانا چاہیئے تاکہ دوران خون میں سستی ہوکر غلبہ خون کا جانب شش معلول سے کم ہوجائے اس طریقہ کے علاج جوان قوی سپلے تھورک مزاج والوں میں کبھی کبھی نفع ہوسکتا ہے لیکن چونکہ فی زمانہ ہندوستان میں نازک طبع کمزور سفلیٹک و اسکرفیولس مزاج والے لوگ زیادہ ہیں لہذا ایسے علاج سے بجائے فائدہ ضرر ہوتا ہے اسلیئے محرک ادویہ زیادہ مفید پڑتی ہیں چنانچہ ۔

اسٹمولنٹ ۔ یعنی محرک ادویہ سے علاج ۔ بعض مریضوں میں شروع ہی سے اس علاج کی ضرورت ہوتی ہے ابتدا میں کسٹرائل دیکر قبض رفع کریں لیکن بہتر ہوگا کہ ڈایفوریٹک مکسچر کے ہمراہ الیسم سالٹ اور کم مقدار میں ٹارٹر ایمیٹک ملاکر دیں جس سے بخار کو بھی افاقہ ہوگا ۔ حرارت بہت زیادہ ہو تو کونائن زیادہ مقدار میں سیلی سین تھیلین اینٹی پائرن اینٹی فبرن فیناسٹین وغیرہ دیں ہذیان اور کمزوری کی علامات نمود ہوتے ہی محرک ادویہ مثلاً امونیا بارک ایتھر کیمفر مشک برانڈی وغیرہ دیں چنانچہ نسخہ ۔ کاربونیٹ آف امونیم ۵ گرین ۔ کلورک ایتھر آدھا ڈرام ۔ سلفیورک ایتھر بیس منم ۔ برانڈی دو ڈرام ۔ ٹنکچر سنکونا ایک اونس ملاکر ایسی ایک خوراک ہر دو تین یا چار گھنٹے بعد حسب موقع پلاتے رہیں ۔ نہایت کمزوری کیحالت میں ٹرپن ٹائن کا انیمیا اور فاسفورس کھلانا مفید ہے اس مرض میں طبیعت محرکات کی متحمل ہوجاتی ہے چنانچہ بعض مریضوں کو برانڈی شب و روز میں تھوڑی تھوڑی کرکے ایک پائنٹ تک پلادی گئی اور نشہ نہیں ہوا بلکہ فائدہ کلی ہوگیا ۔ غذا زود ہضم ہلکی مثلاً دودھ یخنی برانڈی مکسچر سیگو ارواروٹ وغیرہ تھوڑی تھوڑی مقدار

دین بار بار دیتے رہین۔ نیند لانے کیواسطے کلورل ہیڈریٹ یا برومائیڈ آف پٹاسیم کھلائین۔ بلغم نکالنے کو امونیا مکسچر کے ہمراہ ٹنکچر اسکوئل سینیگا کلورائیڈ آف امونیم وغیرہ دین۔ دل کی تقویت بخشنے کو ڈجی ٹیلس یا سٹرکنائن دین۔

(مقامی) درد سینہ رفع کرنے کو مسٹرڈ پلاسٹر چپکا دین یا گرم پانی یا تارپین سے سینک کرین۔ یا ویز السی کی پولٹس دو گھنٹے بعد سینہ پر باندھین گرم کپڑے سے سینہ کو پوشیدہ رکھین۔ بلسٹر بھی لگاتے ہین خصوصاً جب رطوبت محتاج جذب ہو۔

مریض کو سردی سے بچانا اور گرم مکان مین رکھنا صرف مرض موجود ہونیکی ہی حالت مین نہین بلکہ کونولیسنس مین بھی ضرور ہے تاکہ مرض عود نہ کرے ان ایام مین مقویات مثلاً کاڈلیور آئل وغیرہ دین۔ ضرورت ہو تو آب و ہوا تبدیل کرائین۔

۲۔ کٹارل نیومونیا۔ جب برانکائٹیس کی سوزش پھیلنے سے لاحق ہو تو برانکو نیومونیا اور جبکہ متفرق لابیولوں مین ہو تو لابیولر یا ڈس سیمینیٹڈ Disseminated. نیومونیا کہتے ہین۔ انمین ایرسل کی ابی تھیلیم سیلز بکثرت پیدا ہوتے ہین جو خفیف مرض مین سیال ہوکر براہ بلغم خارج یا جذب ہو جاتی ہین گاہے پیپ مین تبدیل ہو جاتی ہے یا کیزی ایشن ہو کر مرض سل ہو جاتا ہے۔ لابیولر نیومونیا اکثر ہر دو پھیپھڑے کے زیرین جانب سطح یا کنارون پر ہوتا ہے ایسے مقام پر چھوٹے چھوٹے زرد سفید سخت ابھار ہو جاتے ہین جنکے اندر سفید رطوبت ہوتی ہے

اسباب۔ جو لوگ کمزور ہون اور خراب ہوا مین بود و باش اختیار کرین یا بوجہ نقاہت کے کروٹ بدلنا دشوار ہو اور مریض چت پڑا رہے تو ان کو اور زیادہ تر بچون کو اکثر خسرہ ہوپنگ کاف ڈفتھیریا یا انفلوئنزا کے ساتھ یا دیگر اسباب سے ہو جاتا ہے۔

علامات۔ ابتدا مین برانکائٹس کی علامات ہوتی ہین بعدہ دفعتاً یا آہستہ آہستہ بخار چڑھتا ہے حرارت جسم ۱۰۵ درجہ تک ہو سکتی ہے لیکن اسمین کمی و بیشی غیر منتظم طور پر بہت ہوتی ہے پسینہ بھی آجاتا ہے نبض کمزور و جلد جلد آتا ہے غیر منتظم۔ تنفس جلد جلد اور بدقت کھانسی اصلی اور خشک ہوتی ہے۔ بچہ بسبب تکلیف کے روتا ہے۔ بلغم کی مقدار کم ہو جاتی ہے لیکن وہ

پیر طبیب

اینٹ کے رنگ کا نہین ہوتا شدید حالت مین بیچینی اور چہرہ متفکر تکلیف زدہ سست یا نیلگون طاقت جسمی زایل اور عضلات تحلیل ہوجاتی ہین۔ آرام بتدریج اور دیر مین ہوتا ہے۔۔

فزیکل سائنس۔ مختلف ہین۔ پھیپھڑہ سخت ہوگیا ہے تو اوسکی علامت موجود ہونگی کولپس کے مقام پر پرکشن سے کسیقدر ڈلس آواز اور آسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور یا سیوکس آواز مسموع ہوسکتی ہے گاہے کنجیشن اور اوڈیما آفدی لنگس کی علامات موجود ہوتی ہین۔

انجام۔ اچھا ہے اگر ٹیوبرکیولر یا فائبرائڈ تھائیسس لاحق ہوجائے تو خراب ہے۔

علاج۔ اینٹی فلوجسٹک علاج ناجائز ہے جب بلغم کے اکھانے کی ضرورت ہو تو ایمیٹک دوا دیسکتے ہین۔ سیلائن مکسچر وائنم اپیکا کوانا ملا کر دین۔ کمزوری مین کاربونیٹ آف امونیم اور سینیگا کھلائین ہلکی زود ہضم غذا اور شراب بھی دین سینہ پر مسٹرڈ پلاسٹر لگانا مفید ہے کنولیسنس کی حالت مین مقویات دین اور پرہیز کرائین۔

۲۔ کرانک نیوموینا۔ جسکو انٹر سٹیشل نیوموینا سیروسس آف لنگ یا فائبرائڈ تھائیسس بھی کہتے ہین۔

اصلیت۔ پھیپھڑہ کے انٹر لابیولر یا سب پلورل کنکٹو ٹشو کی مزمن سوزش کے باعث سے ساخت دبیز ہوجاتی ہے اور اوس کا دباؤ کیسون پر ہونے سے پھیپھڑہ دب جاتا ہے اور اوس کا حجم کم ہوجاتا ہے لیکن ہوا کی نالیان کشادہ ہوجاتی ہین جن مین ہوا کم و بیش یا بلغم پایا جاتا ہے۔

اسباب۔ ٹیوبرکل و جمنے یا مرض کینسر وغیرہ کیوجہ سے لیکن اکثر کٹارل کا ہے کروپس نیوموینا کے بعد ہوسکتا ہے گاہے عرصہ دراز تک خراشدار ذرّات براہ تنفس پھیپھڑہ مین پہونچنے سے لاحق ہوتا ہے۔

علامات۔ شروع مین تو کوئی خاص علامت ظاہر نہین ہوتی لیکن عموماً پسلیون مین درد ہوتا ہے اور کوتاہی۔ کھانسی خراشدار جسمین خفیف بلغم بدقت اخراج پاتا ہے گاہے کھانسی نوبتی طور پر ہوتی ہے جسمین مثل مرض برانکائی ایکٹیسس بلغم خارج ہوتا ہے طاقت مریض روز بروز

گھٹتی جاتی ہے عضلات تحلیل ہوتے جاتے ہین اور کبھی کبھی شب کو پسینہ بھی آتا ہے اکثر بخار نہین ہوتا اگر ہو تو خفیف اور کچھ عرصہ بعد ونیس کنجیشن کی علامات پائی جاتی ہین۔

فزیکل سائینس۔ جانب ماؤف سینہ دبا ہوا۔ حرکت کم۔ پرکشن سے آواز سخت مثل لکڑی پر ٹھوکنے کے ہے ٹیوبیولر آتی ہے۔ آسکلٹیشن سے مختلف جگہون مین مختلف آوازین آتی ہین کہین آواز تنفس کمزور یا زائل اور کہین برانکیل ٹیوبیولر یا کیورنس رانکس سنی جاتی ہے بعض دفعہ آواز تنفس اوس مقام پر جہانکہ زائل تھی کھانسی کے بعد مسموع ہونے لگتی ہے۔ دل جگر معدہ اور حجاب حاجز جانب شش معلول کھنچے ہوئے اور دوسرا پھیپھڑا بڑھا ہوا معلوم ہوتا ہے

تشریح بعد وفات۔ شروع مین پھیپھڑہ قدرے سرخ آخر پھیکا سکڑا ہوا اور سخت ہوتا ہے تراشنے سے کرکراہٹ وسطح تراشیدہ خشک ہموار اور اوس پر سیاہ سیاہ نقاط نظر آتے ہین اور برانکیل ٹیوبز کشادہ پائی جاتی ہین اور ایر سلز مین ہوا بہت کم ہوتی ہے پلیورا دبیز اور چٹا ہوا ہوتا ہے

تشخیص۔ سینہ دبا ہوا ہونے سے تھائسس پلیوریسی یا کولیپس آف دی لنگ سے شبہ ہوسکتا ہے لیکن حالات گذشتہ اور مدت مرض دریافت کرنے درد اور بلغم کی کیفیت یاد رکھنے اور ہوپ ٹسس ہونے نہ ہونے جسمی کیفیت مثل بخار وغیرہ سے بخوبی تشخیص ہوسکتی ہے۔ علاوہ ازین ان امراض کی خاص خاص فزیکل سائینس سے تشخیص مین مدد ملتی ہے۔ بوجہ برانکیل ٹیوب کشادہ ہونے کے کینسر یا تھائسس کی کیوٹی سے دھوکا ہوسکتا ہے لیکن یہ یاد رکھنے سے کہ تھائسیس مین غار اکثر نوک پر ہوتا اور کینسر مین پرکشن ساؤنڈ ڈل خصوصاً سینہ کے درمیانی خطا پر ہوتی ہے اور کینسر مین کیکیکشیا ہوتا ہے اس سے شبہ رفع ہوسکتا ہے۔

اختتام وانجام۔ یہ مرض مدت تک بنا رہتا ہے آخر الامر استھنیا یا اپنیا سے مریض مرجاتا ہے۔

علاج۔ مقوی اغذیہ وادویہ مثلاً کاڈلیور آئل آئرن وغیرہ ودین الغرض جذب سینہ پر ٹنکچر آیوڈین لگانا اور پوٹاسیم آیوڈائیڈ کھلانا مستعمل ہے۔ کھانسی کم کرنے اور بلغم نکالنے کیواسطے مناسب تدبیر کرین محنت وورزش سے باز رکھین تبدیلی آب وہوا بہتر ہے۔

فقرہ پنجم

گنگرین آف دی لنگس یا شُش کی سڑن

اسباب ۔ یکثیر یا یا امراض ذیل کا نتیجہ ہے مثلاً نیومونیا تھائسیس پھیپھڑہ کا کینسر یا ہائیڈیٹڈ ٹیومر برانکی ایکٹیسس گاہے برکیں شریان مین امبولس جمنے یا سمیت خون جیسے کہ زہریلے جانورون کے کاٹنے گلینڈرس پائمیا کمزوری کے بخار وغیرہ گاہے جسمی کمزوری سے ہوتا ہے شاذونادر ڈیمنشیا سافننگ آف دی برین صرع یا کثرت شراب خواری کے باعث سے ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ تنفس سے خصوصاً کھانسی کے بعد بدبو آتی ہے بلغم کے ہمراہ سڑے ہوئے باریک سیاہی مائل ٹکڑے مردار پھیپھڑے کے خارج ہوتے ہین ایسا بلغم نگل جانے سے اسہال اور نفخ شکم اور دوران خون مین شامل ہونے سے پائمیا کی علامات ہوتی گاہے ہموپٹسس ہوتا ہے اور مریض نہایت کمزور ہو کر مر جاتا ہے شاذونادر بچ بھی جاتا ہے۔

فزیکل سائینس ۔ آواز تنفس بکرور اگر غار مین رطوبت موجود ہو تو گرگلنگ ساونڈ سن سکتے ہین

تشریح بعد وفات ۔ جبکہ محدود ہو تو پھیپھڑہ کا جز مردار سپاری یا اخروٹ کے مساوی پھیپھڑہ کے زیرین جانب یا سطح پر پایا جاتا ہے اگر باریک ذرات مردار ہو کر نکل جائین تو غار پایا جائے گا جسمین سبز متعفن رطوبت بھری رہتی ہے اور جسکی دیوارون پر سبز سیاہ رنگ کے چیتھڑے ساخت کے لگے رہتے ہین سڑا ہوا ٹکڑا پھیپھڑے کا تر ملایم زرد نیلگون اور بدبودار ہوتا ہے ۔ چونکہ شریان مین امبولس جم جاتا ہے اسیوجہ سے اکثر سیلان خون نہین ہوتا ۔ جبکہ غیر محدود ہو تو کوئی حد ظاہر نہین ہوتی اطراف مین سوزش پائی جاتی ہے کل پھیپھڑہ یا ایک لوتھڑا سڑ جاتا ہے تشخیص کے واسطے بدبودار تنفس اور بلغم کی کیفیت کافی ہے۔

علاج ۔ (جسمی) ہلکی زود ہضم مقوی غذا تھوڑی تھوڑی مقدار مین بار بار وقت مناسب پر یعنی گھنٹہ گھنٹہ بعد دین محرک ادویات مثل امونیا ۔ سنکونا ۔ برانڈی رم ۔ ایتھر وغیرہ دیکر طاقت

مریض بحال رکھین - کاربولک ایسڈ سلفو کاربولیٹ - سلفایٹ - یا ہائپوکلورایٹ کا کھلانا بھی مفید جانتے ہین - جبکہ افاقہ ہو تو مقویات مثلاً کاڈ لور آئل درین تبدیل آب و ہوا کرائین - تو بہتر ہے - (مقامی) کلوریٹ آف پٹاسیم سلیوشن یا کانڈیز سلیوشن سے غرارہ کرائین بوے تنفس رفع کرنے کو کریازوٹ تار کاربولک ایسڈ ترپن ٹائن کے بخارات سنگھائین -

فقرہ ششم

پلمونیری امفیسیما P. Emphysema.

ویسیکیولر اور انٹرلابیولر دو طرح کا ہوتا ہے - ویسیکیولر مین ایرسیلز معمول سے زیادہ پھول کر ہوا سے بھرجاتے ہین اور اونکے مابین کی دیوار پتلی پڑجاتی ہے یا شق ہوجاتی ہے اکثر تو ایک گاہے دونون کیفیتین پائی جاتی ہین - انٹرلابیولر مین لابیولز کے درمیانی یا پلیورا کے نیچے کنکٹو ٹشوز مین ہوا بھرجاتی ہے یہ عارضہ ایک گاہے دونون پھیپڑون مین ہوجاتا اور اکثر کسی خاص حصہ پھیپڑہ مثل نوک یا کنارہ پر دیکھا جاتا ہے -

۱ - ویسیکیولر امفیسیما - اصلیت - قیاس کرتے ہین کہ ضعیفی مین لچک ایرسیلز کی بوجہ ڈیجنریشن کم ہوجاتی ہے پس اگر زور سے یا لمبی سانس لیجائے تو برآمدگی دم کے وقت تمام و کمال ہوا خارج نہین ہوتی اور ایرسیلز مین بھری رہتی اور اونکا حجم بڑھ جاتا ہے یا کسی مقام پر کچھ حصہ پھیپڑہ کا بوجہ پلیورسی یا کولیپس آف دی لنگز یا سخت ہونے کے بیکار ہوگیا ہو تو دیگر مقامات مین بجائے اوسکے ہوا زیادہ ہوجاتی ہے جسکو وائیکیریس امفیسیما کہتے ہین - گلاٹس کسیقدر بند ہونیکی حالت مین سانس لیکایک باہر نکالنے سے پھیپڑہ کے اُن حصون مین جنکو سینہ دیوار کا بیرونی سہارا نہین ملتا مثلاً ایپکس پر ہوا زیادہ رجوع ہوکر ایرسیلز کو کشادہ کردیتی ہے اگر سینہ کی دیوار کی لچک کم ہوجائے تو بموجب قاعدہ قدرتی پھیپڑہ پھول کر سینہ کو پُر کردیتا ہے -

اسباب - امراض ذیل کا نتیجہ ہے مثلاً برانکائٹس ہوپنگ کاف - کرونک نیومونک کنسلڈیشن کویپیس آفدی لنگس پلیوریٹک ایفیوژن ہیپوکنجسچن آفدی لنگز - علاوہ برین بانسری بجانا - ورزش کرنا دوڑنا بھاگنا - بھاری بوجھ اوٹھانا کودنا - پہاڑ پر چڑہنا - ضعیف آدمیون مین نقرس کی سمیت کا اثر ہونا وغیرہ لحیم شحیم آدمی مین اکثر دیکھا جاتا ہے - برنکائٹس کے سبب جوانون کو اور ہوپنگ کاف کے باعث بچون کو امفیسما ہوتا ہے -

علامات - دقت تنفس جو محنت کرنے سے زیادہ ہوتی ہے شروع مین تھوڑے عرصہ کے لیے اور اخیر پر ہمیشہ رہتی ہے - سینہ کو سہارا دینے منہ کے بل لیٹنے سے افاقہ و نفخ شکم سے زیادتی ہوتی ہے - کہانسی خواہ خشک ہو یا تر بار بار اوٹھتی ہے لیکن سینہ مین درد نہین ہوتا - نبض کمزور عضلات تحلیل و ملایم ہوا کی مقدار کافی نہ پہونچنے سے خون کی صفائی مین فتور ہو جاتا ہے اور پلمونری شریان اور دائین جوف قلب مین خون بہرا رہتا ہے کچھ عرصہ کے بعد ٹرائی کسپڈ ریگرجیٹیشن ہو کر اناسارکا ہو جاتا ہے -

فزیکل سائنس - انسپکشن سے سینہ ابہرا ہوا اور گول یا پیپے کی شکل کا دریدین نمایان پسلیان آڑی اور کرّیان سخت اور انٹرکاسٹل وسعتین چوڑی ہو جاتی ہین - سینہ کم پہولتا ہے ووکل فریٹس اور ووکل رزوننس کم محسوس ہوتی ہین - پرکشن سے خوب صاف بلکہ بعض اوقات ڈہول کی مانند آواز سنی جاتی ہے اسکلٹیشن سے آواز تنفس کمزور اور ناہموار - اکسپریشن لمبا آواز قلب کم مفہوم ہوتی ہے اگر برنکائٹس موجود ہو تو سنو رس و سبلنٹ یا میوکس رانکس بہی سنی جاتی ہین -

نتائج - دمہ برنکائٹس دل اور اسے آرٹا یا پلمونری شریان مین امبولس کا جم جانا - ڈائلے ٹیشن آفدی ہارٹ ٹرائی کسپڈ ریگرجیٹیشن اور اناسارکا وغیرہ -

تشریح بعد وفات - جبکہ کل پہیپڑہ مین امفیسما ہو تو سینہ گول ہو جاتا ہے اور اسٹرنم کو جدا کرنے سے پہیپڑہ دیوار سینہ سے ملا ہوا اور قلب کا زیادہ حصہ اس سے پوشیدہ ہوتا ہے رنگ پہیکا ملایم اور خشک ہوتا ہے کاٹنے سے کرکراہٹ بخوبی پائی جاتی ہے

اگر کسی خاص حصہ مین ہو جو کہ اکثر نوک یا کنارون پر ہوتا ہے تو چھوٹے چھوٹے ٹکڑے سے ہوئے معلوم ہوتے ہین اور دبانے سے ہوا اپنے مقام سے جنبش نہین کرتی ہے - جگر طحال گردہ منجمد دایان جوف قلب اور وریدین خون سے پُر ہوتی ہین -

تشخیص - چونکہ اس مرض کا نیوموتھوریکس سے شبہ ہو سکتا ہے لہذا فرق باہمی حسب ذیل ہے

امفیسیا آف دی لنگس	نیوموتھوریکس
۱- دونون جانب کے پھیپھڑون مین ہوتا ہے	۱- اکثر ایک طرف دیکھا جاتا ہے -
۲- پرکشن ساونڈ صاف - -	۲ بشل ڈھول کے اور امفارک ایکو سنا جاتا ہے
۳- برنکائٹس وسعال کا مرض شامل ہوتا ہے -	۳- نہین ہوتا ہے - - -

اختتام وانجام - جس مریض مین ایک دفعہ ہو جاوے تا زیست آرام ہونا مشکل ہے بلکہ امراض برنکائٹس وسعال وغیرہ شامل ہو نیکا سیلان رہتا ہے -

علاج - سبب کو دور کرین - مرض برنکائٹس جو اکثر موجود رہتا ہے اوس کے دفعیہ کی کوشش کرین تاکہ اس مرض کی ترقی ہونے نہ پائے - بدہضمی ہو تو اوسکا مناسب علاج کرین جیسا کہ بعد استعمال مسہل مقویات مثل رقیق معدنی تیزاب - مرکبات فولاد - روغن ماہی وغیرہ کھلاتے رہین - مریض کو گرم کپڑا پہنا کر آرام و چین صاف و معتدل ہوا کی جگہ مین رکھین - ہلکی زود ہضم غذا کھلائین اسٹریمونیم اور کیمفر کا چرٹ پلائین - اسٹرکنن کھلائین اور گاہے بجلی لگائین - جو امراض شامل ہو جائین اونکا مناسب علاج کرین نارکاٹک دوائین کھلانا منع ہے -

انٹرلابیولر امفیسیا - یہ مرض بہت ہی کم ہوتا ہے اسمین لابیولز کے مابین کی دیوار پھٹ جانے کی وجہ سے سب پلورل کنکٹو ٹشو مین ہوا بھر جاتی ہے اور پھیپھڑہ کا حجم بڑھ جاتا ہے یہ کیفیت زور سے کھانسنے یا ہنستے بوقت اجابت یا وضع حمل کو کوتھنے یا مرض کروپ کو لیپس یا گنگرین آف دی لنگز کی وجہ سے ہوا کرتی ہے - اس قسم کا امفیسیا بوجہ سٹرین بحالت زندگی اور بعد وفات بھی دیکھا جاتا ہے -

علامات - دقت تنفس ہوتی ہے اگر ہوا سیل پھٹ کر ہوا پوسٹیریر میڈیاسٹائنم مین چلی جاوے

تو گردن پر زیر جلد دبانے سے کرکراہٹ بخوبی معلوم ہوگی بلیورا میں ہوا جانے سے نیوموتھورکس کی علامات پائی جائینگی۔

فزیکل سائنس۔ شل ویسکیولر اسفیسیا کے ہیں۔ بعض وقت آسکلٹیشن سے خفیف فرکشن ساؤنڈ بھی سنی جاتی ہے۔

علاج۔ مریض کو گرم کپڑا پہنا کر صاف جگہ میں رکھیں۔ ایسی تدبیر کریں کہ اسفیسیا بڑھنے نہ پائے دقّت تنفس رفع کرنے کیواسطے ٹانک اور اینٹی اسپازموڈک دوا اُن کا استعمال کریں مثلاً نسخہ اسپرٹ آف ایتھر چالیس بوند۔ لکویڈ ایکسٹرکٹ آف اوپیم دس بوند ٹنکچر آف کیسٹر ایک ڈرام پیپرمنٹ واٹر ڈیڑھ اونس۔ سب کو ملا کر پلائیں۔ نتائج کا مناسب علاج کریں۔

قسم ہفتم

ایٹی لیکٹے سس پلمونم Atelectasis Pulmonum

یعنی بستہ رہجانا پھیپھڑوں کا۔ کولیپس آف دی لنگز یعنی پھیپھڑہ کا پچکی ہوجانا یا بیچ جانا۔

تعریف۔ اگر بعد تولد بچے کا پھیپھڑہ نہ پھولے تو اسکو ایٹی لیکٹے سس لیکن جبکہ پھیپھڑہ پھولنے یعنی اسکے اندر ہوا جانے کے بعد ہوا نکلکر ایر سیلز بیچ جائیں تو اسکو کولیپس اور جب پھیپھڑے کے اندر کی ہوا بسبب کسی دباؤ کے نکلجائے تو اُسے کمپریشن آف دی لنگس کہتے ہیں۔

اسباب۔ کولیپس برانکیل ٹیوبز میں بلغم یا دیگر خارجی اشیا سے رکاوٹ ہونا۔ یہ اس طرح ہوتا ہے کہ بوقت انسپریشن بلغم مجتمع ہوکر کم مقدار میں ہوا داخل ہوتی ہے لیکن اکسپریشن سے کسیقدر زیادہ خارج ہوجاتی ہے اور باقیماندہ جذب ہوکر ایر سیلز بیچ جاتے ہیں یہ کیفیت پھیپھڑے کے مختلف مقامات پر پیکاٹس ہیں جو خصوصاً ہوپنگ کاف کروپ یا خسرہ کے بعد پیدا ہوتی ہے لیکن کل پھیپھڑہ میں اسوقت ہوسکتی ہے جب ایک جانب کے برانکس میں

رُکاوٹ ہو کمزور بچے خصوصاً رکیٹی مزاج کے ایک سال کی عمر مین اس مرض مین گرفتار ہوتے ہین۔

کمپریشن ۔ جب پلیورا مین رطوبت یا ہوا ہو یا اوسکی دونون سطح وصل ہو جائین ۔ پریکارڈیم مین رطوبت بھرجاسے یا دل بڑھ جاسے سینہ مین کوئی رسولی یا انیورزم ہو ۔ شکم کسی وجہ سے بڑھ جاسے جیسا الیسائیٹس اوویرین ٹیومر وغیرہ تو پھیپھڑہ پر دباو پڑنے سے ایر سلز سے ہوا نکل جاتی ہے اور پھیپھڑہ پچ جاتا ہے۔

علامات ۔ تنفس اوتھلا جلد جلد اور بدقت خفیف خشک کھانسی ۔ خون صاف نہونے سے دم گھٹنے کی علامات پائی جاتی ہین مریض نقیہ اور عضلات تحلیل ہوتے ہین۔

فزیکل سائنس ۔ پرکشن ڈل ۔ آواز تنفس کم و یا برانکیل ریسپریشن بعضون مین کوئی آواز نہین سنی جاتی ۔ جب پھیپھڑے پر دباو رفتہ رفتہ پہونچے تو کوئی علامت نہین ہوتی لیکن گاہے گرگراہٹ کی آواز انسپریشن کے اختتام پر سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ پچے ہوئے مقام پھیپھڑہ پر اول اجتماع خون ہوتا ہے ۔ یعنی پلمونری شریان مین خون منجمد ہو کر نلی مسدود ہو جاتی ہے ایر سلز پچ جاتے ہین بعد کو لابولر نمونیا ہو جا سکتا ہے ۔ مقام کولیپس پر پھیپھڑہ دبا ہوا رنگ بیگنی یا ہلکی سرخ تراشنے سے سطح ہموار اور ملنے سے گرگراہٹ ندارد بلکہ سختی معلوم ہوتی ہے عرصہ کے بعد مقام کولیپس کا رنگ پھیکا اور اطراف مین امفیسیما پایا جاتا ہے ۔ منہ یا اور کسی ترکیب سے پھونکین تو وہ جگہہ نہین پھولتی ہے اور پانی مین ڈوب جاتا ہے اگر بوجہ کمپریشن ہوا نکل جائے اور خون رہجاسے تو ساخت پھیپھڑہ سرخ سیاہی مائل تر اور سخت مثل گوشت کے ہو جاتی ہے جس کیفیت کو کارنی فیکیشن کہتے ہین آخیر حالت مین خشک اور پھیکا خاکی یا سیاہ اور سخت ہو جاتا ہے۔

اختتام و انجام ۔ قطعی آرام ہونا غیر ممکن ہے اگر کمزور رکیٹی مزاج والے بچونکو خصوصاً برنکائیٹس ہوپنگ کاف یا میزلس کے بعد ہو جاوے تو مہلک ہے لیکن اگر پھیپھڑہ کا صرف تھوڑا حصہ مبتلا ہو جائے تو کچھ نقصان نہین آرام ہو سکتا ہے۔

علاج - سینہ پر روغنات کی مالش کرین یا مسٹرڈ پلاسٹر لگائین گرم پانی سے غسل کرائین - وقت تنفس ہو تو مصنوعی تنفس کرائین اگر بلغم خارج ہو تو مقئی اور محرک دافع بلغم دوائین دین انکی زود ہضم غذا اور طاقت بحال رکھنے کو مقوی و محرک دوا دین اینٹی فلوجسٹک علاج منع ہے جبکہ کمپریشن کے باعث سے کولیپس ہو اور سبب قابل رفع ہو تو اوسکا دور کرنا مقدم ہے -

فقرہ ہشتم

تھائسس Phthisis. سل

تھائسس کے لغوی معنی جسم کا تحلیل ہو جانا ہے لیکن اصطلاحاً اوس مرض کو کہتے ہین جسمین پھیپھڑہ بوجہ اجتماع ٹیوبرکلز خراب و بیکار ہو جاے لاغری و تپ دق عاید ہو اسکو ٹیوبرکیولر تھائسس یا پلمونری ٹیوبرکیولوسس یا کنزمشن Consumption. اور ہندی مین چھی روگ یا راج یکشما کہتے ہین -

اصلیت و تشریح غیر طبعی - اصلیت کے بارہ مین ہنوز کوئی تحقیق راے قرار نہین پائی بعض حکماکی راے مین کٹارل گاہے کروپس نیومونیا کے سوزشی مادہ مین کیزی ایشن ہونے سے اس کا ظہور ہوتا ہے فی زمانہ اکثر اطبا کی راے ہے کہ ٹیوبرکل بیسی لس کی وجہ سے پھیپھڑہ مین ٹیوبرکل زہری جمنے سے یہ مرض ہوتا ہے - یہ ٹیوبرکل ابتدائی مرض مین پھیپھڑہ کی نوک پر اکثر ایک یعنی بائین گاہے ہر دو شش مین خونی آوردون کے غلاف ایلولر کی دیوار برانکیل ٹیوبز کی میوکس ممبرین یا برانکیل گلانڈز مین جمتے ہین جن کے دباؤ سے مقام ماؤف کی پرورش بخوبی نہین ہوتی اور بوجہ خراش کے اوسکے چوگرد کی ساخت مین سوزش ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے ساخت معلول ملایم ہو کر گلجاتی اور معہ ٹیوبرکل بذریعہ کھانسی برانکیل ٹیوب کی راہ سے نکلجاتی ہے اور اس جگہ چھوٹا سا غار رہجاتا ہے جس کو وومیکا Vomica کہتے ہین - جب ایسے کئی ایک غار نزدیک واقع ہون تو کچھ عرصہ مین ملکر بڑے ہو جاتے ہین - غار مختلف عرض و عمیق کے اکثر بیس اور ایپکس پر دیکھے جاتے ہین جو پیپ یا بلغم یا خون آمیز یا میلی رقیق

اور بدبودار رطوبت سے پر لیکن برانکیل ٹیوب سے ارتباط رکھنے کی حالت مین خالی ہوتے ہین غار کے اندر پلیوری شریان یا وریدکی شاخ مثل ڈوری کے تنی ہوئی ہوتی ہے یا مثل اینوریزم کے اوسکے طبقات کشادہ ہوجاتے ہین مگر گو اس حالت مین اوسکو بیرونی سہارا نہین ملتا تاہم اکثر شق ہوکر سیلان خون نہین ہوتا وجہ یہ ہے کہ اونکی نلی بوجہ لوتھڑا پیدا ہونے کے بند ہوجاتی ہے جب تک یہ کیفیت ہوئی ہو ادنیٰ سبب مثلاً کھانسنے یا چلانے سے سیلان خون ہوسکتا ہے۔ کارروائی مذکورہ بالا اکثر ایپکس سے شروع ہوکر رفتہ رفتہ کل پھیپھڑہ خراب ہوجاتا ہے شاذونادر ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ غار کے اندر بوجہ سوزش وصلی مادہ سوزش تراوش پاکر ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوکر اوسے پر کردیتا ہے اور مریض اچھا ہوجاتا ہے۔ کیفیت بالا کے علاوہ برانکیل ٹیوبز کی سوزش والسرشن برانکی ایکٹیسس ایمفسیما کولیپس مجرح نیومونیا پلیوریسی وغیرہ کی علامات پائی جاتی ہین۔ بوجہ سوزش کے نزک شش پر پلیورا بہت دبیز اور دیوار سینہ سے وصل ہوجاتا ہے اور اوسکے اندر خونی اوردے پیدا ہوجاتے ہین جنکا ارتباط انٹرکاسٹل شرائین سے ہوجاتا ہے

اقسام۔ بموجب شدت وخفت علامات دو ہین اکیوٹ اور کرانک۔ لیکن بموجب ان اطبا کے جو پھیپھڑے کی سوزش کو اس کی بنیاد تصور کرتے ہین نیومونک اور فائبرائیڈ دو قسمین ہین۔ بلحاظ اسباب کے چند اور اقسام ہین مثلاً پلیوریٹک ہمواراجات مکانیکل انکا بالک سفلاتک وغیرہ

اسباب۔ یہ مرض اکثر موروثی ہوتا ہے۔ سن شباب یعنی پندرہ سے تیس سال کی عمر مین اکثر مردون کو ہوتا ہے زیادہ تر نازک یا خنازیری مزاج کے آدمی یا وہ شخص جو وجوہات ذیل سے کمزور ہون مبتلائے مرض ہوتے ہین مثلاً بیٹھے رہنے کی عادت۔ کثرت شرابخوری۔ مباشرت یا جلق۔ مستورات کا بچون کو زیادہ عرصہ تک دودھ پلاتے رہنا۔ بچہ کی زمانہ شیرخواری مین پرورش ناواجب ہونا۔ کسی ایلبیومن دار رطوبت مثلاً خون پیپ وغیرہ کا عرصہ تک جاری رہنا یا کسی معمولی رطوبت مثلاً خون حیض کا یکایک بند ہوجانا بدہضمی یا کم مقدار مین خراب اور غیر روغنی غذا میسر آنا یا روغنی غذا ہضم نہونا۔ کثرت کتب بینی خلل دماغی رنج وغم وفکر مرض ذیابیطس خسرہ ہوپنگ کاف کرپیٹانفس ٹائفائیڈ یا اسکارلٹ فیور کے بعد کی کمزوری وغیرہ

عدم پابندی قواعد حفظ صحت مثلاً بند مکان خراب مقامات مثل جیلخانہ مہتم خانہ وغیرہ میں بود و باش کرنے یا بوجہ پیشہ کے کارخانجات کی زہریلی ہوائیں اور خراشدار ذرات سونگھنے وغیرہ سے نیز باشندگان ممالک سرد و نشیب کو بھی ہو سکتا ہے۔ بار بار زکام کھانسی نیوموینا پلیورسی وغیرہ ہونا بھی اسکے اسباب میں ہے یہ تحقیق بات ہے کہ جانور مبتلا مرض ٹیوبرکیولوسس کا گوشت کھانے یا دودھ پینے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔ سردی لگنا یا بھیگنا یا بذریعہ تنفس یا بلغم بیسی لس پھیپھڑے میں پہونچنا یا خود بخود پیدا ہونا اسکا خارجی سبب خیال کیا جاتا ہے۔

(۱) ایکیوٹ تھائسس

یہ مہلک مرض بہت کم ہوتا ہے اسکو گیلپنگ کنزمشن Galloping Consumption بھی کہتے ہیں یہ مرض بہت ہی جلد اختتام کو پہونچتا اور مریض کو چند ہفتے میں راہ عدم دکھاتا ہے

علامات۔ لرزہ دیکر بخار چڑھتا ہے بعضوں میں شروع سے ہوپ ٹسس ہوتا ہے تنفس جلد جلد ہوتا ہے کھانسی اٹھتی ہے جبکہ نیوموینا کے بعد حادث ہو تو اسکی علامات کے علاوہ پسینہ بکثرت آتا ہے اور عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں جب ازخود ہو تو سینہ میں درد اور دقت تنفس ہوتی ہے کھانسی بار بار اٹھتی ہے اور بلغم زیادہ مقدار میں گاہے زنگ کے رنگ کا خارج ہوتا ہے بخار خصوصاً رات کو زیادہ ہو جاتا ہے جو پسینہ آکر اتر جاتا ہے جس سے طبیعت مریض نڈھال ہو جاتی ہے۔ اکثر بھوک بخوبی لگتی ہے گاہے ٹائفائیڈ علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

فزیکل سائنس۔ پلپیشن سے ووکل فریمٹس زیادہ پرکشن ڈال۔ آسکلٹیشن سے برانکیل ریسپریشن میوکس اور کرگلنگ ساونڈز سنی جاتی ہیں اگر پلیورسی موجود ہو تو فرکشن ساونڈ بھی مسموع ہو سکتی ہے جب یہ مرض جنرل ٹیوبرکیولوسس کے ساتھ ہو تو دیگر اعضائے اندرونی میں بھی ٹیوبرکلز جنکی علامات موجود ہونگی۔

انجام۔ خراب ہے خصوصاً جب جنرل ٹیوبرکیولوسس کے ساتھ ہو جب نیوموینا کے بعد ہو تو گاہے آرام بھی ہو جاتا ہے گاہے مزمن حالت میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

علاج - جسمی مقوی و محرک ادویہ پلائیں بخار شدید ہو تو انٹی پائریٹک ادویہ دیں - دیگر علامات مثل درد کھانسی ہیموپ ٹسس سینہ تنے وغیرہ کا مناسب علاج کریں مثلاً جبتک علاج قطعی ناجائز ہے - بعض طبیب بیان کرتے ہیں کہ طاقت بحال رکھنے کو برانڈی پلانے اور ادیمیٹو ڈیجی ٹیلس اور کونائن کی گولی کھلانے اور اگر دباؤ زیادہ ہو جانے اور یٹ کے پانی میں فلالین بھگو کر نچوڑ کر پیٹ پر رکھنے اور آدھے آدھے گھنٹے بعد بدلتے رہنے سے فائدہ ہو سکتا ہے -

(مقامی) سینہ پر مسٹرڈ پلاسٹر یا بلسٹر لگائیں - پولٹس باندھیں تارپین سے سینکیں ٹنکچر آیوڈین لگائیں -

(۲) کرانک تھائیسس

یہ مرض زیادہ دیکھا جاتا ہے اکثر تو شروع ہی سے مزمن علامات پائی جاتی ہیں گاہے ایکیوٹ کے نتیجہ سے ہوتا ہے -

علامات - بیماری یکایک ہیموپ ٹسس ہو کر شروع ہو جاتی ہے یا بتدریج زکام کھانسی سوء ہضمی احتباس حیض وغیرہ ہو کر رونما ہوتی ہے یعنی شروع میں سینہ اور پسلی میں خفیف درد ہوتا ہے جو کہ ہنسلی کی ہڈی کے نیچے کی وسعت سے ہوتا ہوا شانوں بلکہ پشت تک پہنچتا ہے اور اگر پلیوریسی شامل ہو تو درد مذکور شدید ہوتا ہے - حرکات قلب جلد جلد حرکات تنفس زیادہ اور بدقت ادنیٰ محنت سے مریض ہانپتا ہے اور حلق اور خشک کھانسی جو کہ اکثر سوتے اور جاگتے وقت اور نیز غذا کھانے کے بعد زیادہ ہوتی ہے کبھی غذا کے بعد قے بھی ہو جاتی ہے - اگر برنکائٹس بھی شامل ہو تو آواز زکام و کھانسی کی بیماری بڑھ جاتی ہے - بلغم شروع میں صاف لعابدار سخت بعدہٗ میوکو پرولنٹ قسم کا اور بخار پڑ جانے کے بعد غیر شفاف زرد سبزی مائل گاڑھا اور گول ٹکڑا سا خارج ہوتا ہے جسکو نمولیٹڈ اسپیوٹا کہتے ہیں جو پانی میں ڈوب جاتا ہے اگر خوردبین سے دیکھا جائے تو اپی تھیلیم سیلز پس سیلز بلڈ کارپسلز فیٹ سیلز ریزہ ہائے ساخت پھیپھڑہ - معدنی اشیاء مادہ ٹیوبرکل بیسی لس بلغم میں دیکھی جاتی ہیں -

ستشش کے کسی محدود ذبل کا جوف برانکیل ٹیوبز سے مربوط ہو تو بلغم کے بجائے صرف پیپ ہی منہ سے خارج ہوتی ہے ہیموپٹسس کبھی ابتدائے مرض مین ہوتا ہے کبھی موخر علامت بنتا ہے بعضون مین خفیف یہان تک کہ صرف بلغم مین خون کی تحریک پائی جاتی ہے اور بعضون مین سیلان خون بکثرت یعنی دو پائنٹ یا زیادہ خارج ہوجاتا ہے اور موجب ہلاکت مریض ہوتا ہے شروع مرض مین قلیل المقدار خون خارج ہوجانے سے کسی قدر بافاقہ معلوم ہوتا ہے لیکن کمزوری ہو کر مرض کی ترقی حاصل کرنیکا قوی احتمال رہتا ہے اور یہ ہیموپٹسس فیصدی پچاس مریضون مین دیکھا جاتا ہے ہیکٹک فیور شروع مین نوبتی یعنی روزمرہ چڑھتا ہے اور اوتر جاتا ہے لیکن ترقی مرض مین ہر وقت کم و بیش قایم رہتا ہے صرف غذا کھانے کے بعد دوپہر سے یا شام کو زیادتی ہوجاتی ہے ۔ حرارت جسم ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ تک ہوجاتی ہے ۔ صبح و شام مین ۱ یا ۵ درجہ کی کمی و بیشی ہوتی رہتی ہے ۔ حرارت کی تیزی سے مقامی نقصان کی زیادتی متصور ہے نبض شروع مین جلد جلد اور قدرے سخت اور آخر مین ملایم باریک کمزور دبنے والی اور متواتر چلتی ہے نصف شب کے بعد ٹھنڈا پسینہ آکر بخار اوترتا ہے ۔ پسینہ اکثر صرف بالائی نصف جسم پر آتا ہے اور بعض مریضون مین اس کثرت سے عرق ریزی ہوتی ہے کہ مسلول کا بستر تر اور طبیعت مریض نڈھال ہوجاتی ہے ۔ کوائف بالا سے مریض روز بروز لاغر کمزور اور کم وزن ہوتا جاتا ہے یعنی چربی و عضلات تحلیل اور ڈھیلے اور پسلیان بخوبی نمایان سینہ پر پرکشن کرنے سے بہت تکلیف ہوتی ہے ۔ چہرہ پھیکا ہوجاتا ہے لیکن اگر کل جسم لباس سے پوشیدہ ہو تو کوئی بیماری بشرہ سے ثابت نہین ہوتی آخر کار جب تپ دق کامل ہوجاتی ہے تو اوسوقت بحالت بخار تلوے اور ہتھیلیان جلتی ہین ۔ چہرہ قدرے سرخی مائل جسکا رنگ صاف ہو اونکے رخسارون پر ہیکٹک فلش بخوبی نمایان ہوتے ہین ۔ آنکھین روشن چمکدار کمزوری لاغری بدرجہ غایت ہوتی جاتی ہے بعض وقت سردی بہی لگتی ہے حرکت قلب جلد جلد ہوتی ہے دایان جوف قلب کشادہ ہو کر ہاتھ پاؤن گاہے تمام جسم پر آماس ہوجاتا ہے شروع مین قبض ہوتا اور بھوک کم ہوجاتی ہے بد پرہیزی غذا کی طرف طبیعت مائل رہتی ہے جس سے بدہضمی

لاحق ہوتی ہے زبان میلی زرد رنگ ہے خشک و داردار چمکدار یا صاف و سرخ ہی ہوتی ہے اثنا مین جملہ علامات مذکورہ بالا مین تخفیف ہو جاتی ہے اور مریض اپنے تئین تندرست سمجھکر پابندی حفظان صحت کا خیال نہین رکھتا اور دوبارہ بدپرہیزی و اسہال سے کمزور ہوکر اٹھنے بیٹھنے سے مجبور ہو جاتا ہے۔ اسہال مذکور کبھی تو بدپرہیزی سے لیکن اکثر بوجہ زخم امعا کے حادث ہوتا ہے جوکہ آخر حالت تک جاری رہتا ہے اور جس سے نہایت ہی ضعف لاحق ہوتا ہے لہذا ایسے اسہال کو کالی کوئیوڈائریا یعنی اسہال محلل کہتے ہین۔ شروع مین فضلہ اور غیر منہضم غذا اور آخر پر نہایت بدبودار رقیق سیوکس آمیز فضلہ بار بار خارج ہوتا ہے آخر حالت مین پاخانہ پیشاب بے ارادہ خارج ہونے لگتا ہے۔ بیماری روز بروز ابتری اختیار کرتی ہے چہرہ خشک پچکا ہوا مریض نڈھال ہوکر بستر پر پڑا رہتا ہے گاہے بیڈسور ہو جاتے ہین اور منہ مین چھالے پڑجاتے ہین رات کی نیند مطلق حرام ہو جاتی ہے مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے دم آخر تک شفا و زیست برقرار اور ہوش و حواس بجا رہتے ہین لیکن مرنے سے چند لمحہ پیشتر ہاتھ پاؤن مین تشنج کمر مین درد خفیف غنودگی اور قدرے وقت تنفس ہوکر مریض راہی بقا ہو جاتا ہے۔

اکثر مریضون مین سینہ پر کلائی یا بازو کے بال سفید ہو جاتے ہین اور انگلیون کے پورے سوجے ناخن ورم دار اور اندر کو مڑے ہوئے گاہے فسچولا ان انو پایا جاتا ہے جو کبھی کبھی اس مرض کی ابتدائی علامت مین شمار کیا جاتا ہے اور بعض کے پیشاب مین دہات یعنی منی خارج ہوتی ہے ایام حمل مین اس بیماری کی خفت لیکن بعد وضع حمل شدت ہو جاتی ہے بعض شخصون مین سل کی کوئی علامت مثلاً بخار کھانسی یا درد سینہ کی شکایت نہین ہوتی خصوصاً دیوانون مین ایسی حالت مین مریض بلا ظاہری سبب کے روز بروز کمزور و لاغر ہوتا جاتا ہے اور فزیکل سائنس سے تشخیص کرنی پڑتی ہے اسکو لیٹنٹ تھائیسس کہتے ہین۔

فزیکل سائنس۔ واضح ہو کہ بوجہ کم و بیش اختلافات کے علامات کا درجہ وار بیان نہین کیا گیا لیکن فزیکل سائنس کا بیان تین درجون مین جداگانہ اور مفصل حسب ذیل کیا جائیگا تاکہ بخوبی سمجھ مین آوے۔

درجہ اوّل - ہین جسکو ڈیپازیشن اسٹیج Deposition S. کہتے ہین ایپکس پر ٹیوبرکل جمنا شروع ہوتا ہے لہذا بالائی حصہ سینہ کا قدرے چپٹا اور چھوٹا ہوجاتا ہے جسقدر ٹیوبرکلز زیادہ جمتے ہین اوسی قدر سینہ تنفس سے کم پہولتا ہے ووکل فریمیٹس اکثر مقام معلول پر قدرے زیادہ یا مثل صحت لگتا ہے حالت صحت سے کم - پرکشن ساونڈ قدرے ڈل اور چونکہ بوجہ اجتماع ٹیوبرکلز پھیپھڑہ نیچے کو جھک جاتا ہے لہذا اسوپرا اسپائینس اور سوپرا کلاویکیولر ریجنیز پر آواز تنفس کمزور یا بالکل زائل کبھی جرکنگ وہارش بریدنگ سنا جاتا ہے برآمدگی دم طویل ڈرائی کریکل بھی سنی جاتی ہے جو بوقت سافننگ سب میوکس ہوتی جاتی ہے گاہے بائین جانب کی سبکلیوین شریان پر بوجہ دباوٹ پلیورا کے آواز مُرمر بجائے اوّل آواز قلب کے سنی جاتی ہے آوازہائے قلب تیز و مضبوط مسموع ہوتی ہے اور اسپلس آف دی ہارٹ بخوبی اور دور تک نمایان ہوتا ہے -

درجہ دوم - ہین جسکو سافننگ اسٹیج Softenung Stage کہتے ہین - ٹیوبرکل کیوجہ سے ساخت پھیپھڑہ ملایم ہوجاتی ہے اسمین سینہ چھوٹا اور چپٹا سوپرا اور انفرا کلاویکیولر مقامات دبے ہوئے صاف ظاہر ہوتے ہین - سینہ کم پہولتا ہے مریض سامنے کو جھکا ہوا معلوم ہوتا ہے ووکل اور ٹسو فریمٹس زیادہ - پرکشن ڈل اسکلٹیشن سے میوکس رال اور دیگر صحیح مقامات پر پیورائل ریسپیریشن سنا جاتا ہے برنکافنی تیز دل اوپر کی جانب ہٹ جاتا ہے اور اوس کی آوازین زور سے سنی جاتی ہین -

درجہ سوم ہین جسکو اکسکیویشن اسٹیج Excaration S کہتے ہین ٹیوبرکلز معہ ساخت پھیپھڑہ کے گلکر خارج ہوتے ہین اور غار پڑجاتے ہین چنانچہ سینہ زیادہ دبا ہوا انٹرکاسٹل وسعتین چھوٹی ہوجاتی ہین - پرکشن ساونڈ بہت ڈل ٹیوبیولر امفارک یا کریکڈ پاٹ - اسکلٹیشن سے گرگلنگ ساونڈ بشرطیکہ غار مین رطوبت موجود ہو ورنہ کیورنس یا امفورک ریسپیریشن سنا جاتا ہے آوازہائے تکلم بہت برانکافنی یا پکٹوری لکوی مفہوم ہوتی ہے میٹلک ٹنکلنگ یا ایکو تنفس تکلم یا کانسے سے گاہے معلوم ہوتی ہین - دل کی کیفیت وہی رہتی ہے جیسا کہ درجہ دوم مین

کمپلی کیشنز۔ لیرنگس وٹریکیا مین السریشن برانکائٹیس۔ نیومونیا پلیوریسی نیوموتھورکس کمپلیکیٹڈ ویتھ پرفوریشن آف دی لنگ فسچولا ان انو پرائٹس ڈزیز آف میسنٹیز السریشن آف دی انٹسٹائنز خصوصاً ایلیم مین ڈراپسی ٹیوبرکیولر مننجائٹس ٹیوبرکیولر پریٹونائٹس۔ نسٹیلی ڈائریا ڈسنٹری وغیرہ۔

اختتام وقیام۔ یہ بیماری بتدریج یا جلد ترقی پکڑ کر درجہ اخیری حاصل کرتی ہے درمیان مین کبھی کبھی افاقہ ہوا کرتا ہے زور شور سے ظاہر ہوتی ہے۔ افاقہ مین مریض اپنے تئین اچھا سمجھتا اور پرہیز کا کچھ خیال نہین رکھتا۔ بعض مریض ردی حالت مین مدتون تک زندہ رہتے ہین لیکن اخیر مین استھنیا۔ ہکٹک فیور یا غشی شاذ و نادر ہیماپٹسس ڈائریا یا شامل علامات مذکورہ بالا کے لاحق ہونے سے رحلت گزین ہوتے ہین۔

انجام۔ شروع بیماری مین اچھا ہے۔ اگر ایک ایپکس پر چھوٹا غار ہو مرض مزمن ہو اور آہستہ آہستہ ترقی پکڑے پیشتر سخت ہو گیا ہو لیکن غار نہ ہوا ہو برانکیل کٹار کے بعد لاحق ہوا ہو کمزوری زیادہ نہ ہو اسہال کی نوبت نہ پہونچے علاج کے بعد وزن مریض روز بروز زیادہ ہوتا جائے اور فربہ ہو بخار اور کھانسی مین افاقہ اور بلغم کی کیفیت مین تبدیلی ہو خون قلیل المقدار خارج ہو تو اچھا ہے افاقہ کی امید ہوتی ہے لیکن جبکہ بڑا غار ایپکس پر ہو اور بیماری جلد ترقی حاصل کرے مریض خنازیری مزاج کا ہو اور ہر وقت دقت تنفس رہے کھانسی بہت اور اوسکے بلغم بکثرت بدبودار یا کثیر المقدار خون خارج ہوا ہو بخار تیز ہو یا کئی بار لرزہ سے چڑھے نبض کمزور کمپریسبل جلد جلد چلے کمزوری بدرجہ غایت ہو جائے پسینہ کثرت سے آئے یا اسہال ہو تو انجام خراب ہے۔ اگر ایسی حالت مین زبان پر سفید چھالے پڑ جاوین تو موت قریب جاننا چاہیئے۔

تشخیص۔ اس مرض کے شروع درجات مین مشکل ہے کیونکہ ٹیوبرکل جمنے سے قبل کوئی خاص علامت نہین ہوتی کہ جس سے تشخیص کامل ہو جائے البتہ اگر کسی نازک طبع شخص کو خشک یا تر کھانسی اور بدہضمی وغیرہ ہو اور روز بروز لاغری عاید ہوتی جائے اور متواتر امتحان سینہ سے کچھ عرصہ تک پرکشن ساونڈ کسی قدر ڈل اسکلٹیشن سے ڈرائی کریکل اور سب میوکس

رال مسموع ہو اور تنفس ایپکس پر قدرے کم اور انسپرشن حالت صحت سے اوتھلا کم یا جھٹکے دار ہو تو قوی شبہ اس مرض کے آغاز کا ہوتا ہے لیکن درمیانی اور آخری درجات مین اکثر کرانک برانکائیٹس سے تشخیص کرنا پڑتا ہے جنکا باہمی فرق برانکائیٹس کے ضمن مین بیان کیا گیا۔

(علاج) ترقی مرض کو روکنے اور شفائے کلی کی کوشش کیجاتی ہے لیکن چونکہ یہ مرض لاعلاج ہے لہذا یہ ممکن نہین ہوتا پس علامات مین تخفیف کرنا اور مدت زندگی بڑہانا چاہیئے۔ جسمی اور مقامی دو طرح پر علاج کیا جاتا ہے۔

(جسمی) طاقت مریض کو بحال اور طبیعت کو درست رکھنا مقدم اصول ہے چنانچہ مریض کو صاف وخشک ہوادار بلند وخوش قطع مکان مین گرم کپڑا پہنا کر رکھین جسمی و دماغی محنت فکر وتردد سے باز رکھین۔ صبح وشام چہل قدمی اور ہوا خوری کرائین گاہ بگاہ غسل باقاعدہ دین۔ طاقت بحال رکھنے کیواسطے ادویات ذیل کام مین لائین۔ مثلاً معدنی تیزاب مرکبات فولاد اسٹرکنائن۔ کوکنائن۔ سیلی سین دیگر تلخ مقویات وغیرہ۔ اس بیماری مین کوئی خاص دوا نہین ہے۔ لیکن فی زمانہ مختلف دوائین روزمرہ ایجاد ہوتی اور استعمال کیجاتی ہین اگرچہ انکے موجدان مرکبات کو مخصوص بیان کرتے ہین لیکن ہمیشہ ایسا نہین ہوتا چند کے نام ذیل مین درج ہین۔ اسکو حسب موقع استعمال کرنا چاہیئے۔ ہائپوفاسفاہٹ آف کیلسیم سوڈیم یا آئرن فاسفیٹ آف کیلسیم اکسٹراکٹ آف مالٹ یا مالٹین۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا آئرن کلورائیڈ یا سلفائیڈ آف کیلسیم اور بیکم تہپسس مرکبات آرسنک کیوسس ہینکر یا انک ایملشن اقسام روغن ماہی۔ ادویات مذکورہ بالا مین سے روغن ماہی کو زیادہ ترجیح دیتے اور بیان کرتے ہین کہ اکسٹراکٹ آف مالٹ معہ کارڈلور آئل بہت ہی مفید ہے جسکو ایک ڈرام سے چار ڈرام کی مقدار مین تازہ دودھ یا پانی کے ہمراہ پلائین لیکن اس کے استعمال سے بعضون کو قے ہوجاتی ہے اور موسم گرما مین اکثر اسہال عاید ہوتا ہے لہذا نہایت ہی کم مقدار سے شروع کرنا لازم ہے یا ہموزن لائم واٹر کے ہمراہ بعد غذا پلائین اور مریض کو کچھ عرصہ تک لیٹے رہنے کی

ہدایت کردین تو تہے سوئی خفیف مقدار اسٹرکنائن ملانے سے بہی تقویت پہنچاتی ہے پہر بہی موافق نہو تو اوس کا استعمال موقوف کرین اور بجائے اوسکے گلیسرین کوکونٹ آئل آلو آئل یا بجا منو گز ایل دین - اونکو ایملشن بناکر پلائین - مثلاً نسخہ کاڈ لیور آئل چہہ ڈرام لائکر پٹاسی ہم نوم اسٹرانگ لائکر ہیموپیتہ دو ڈرام ریفوکیسی آئی ایک ڈرام سمپل سیرپ دو ڈرام سب کو ملاکر اسمین سے ایک ڈرام کی مقداریں دین ذائقہ چھپانے کے واسطے کاڈ لیور آئل کے کیپسول یا مارہیو آئل کہلائے جاتے ہین - غذا ہلکی زود ہضم مقدار مناسب مین وقت مقررہ پر بار بار مثل دودہ شوربہ یخنی ساگو ارا روٹ وغیرہ دیوین - اطبائے یونانی عورت یا گدہی یا بکری یا اونٹنی کا دودہ مفید جانتے ہین لیکن شرط یہ ہے کہ مریض مین اسقدر طاقت باقی ہو کہ دودہ کے پینے سے اسہال نہ عارض ہو گدہی کا دودہ زیادہ تر مستعمل ہے اوس کی نسبت شرائط ذیل مقرر ہین - اول گدہی کو جنے ہوئے چند ماہ گذرے ہون - دوم صحیح الجسم اور قوی الہاضمہ ہو - سوم تازہ دودہ چینی یا کانچ کے برتن مین دوہ کر پلانا چاہیے - پہلے روز آدہ پاؤ پہر علی ہذا القیاس ہر ایک دن آدہ پاؤ ساتوین دن تک بڑہائین بعدہ اسی طرح سے گہٹائین مخفی نرہے کہ دودہ پلانے کے ایک ساعت کے بعد نبض مریض کا ملاحظہ کرین اگر بہ نسبت پہلے کے قوی و عظیم معلوم ہو تو جاننا چاہیے کہ دودہ ہضم ہوگیا فاسد نہین ہوا آیندہ پلانے کی ہمت ہوتی ہے لیکن اگر نبض ضعیف صغیر متواتر معلوم ہو تو جاننا چاہیے کہ دودہ فاسد ہوا آیندہ دودہ دینے مین توقف کرنا چاہیے مادہ کیکڑا پکاکر کہلانا بہی مفید ہے گوشت ہائے ذیل کہلاتے ہین مثلاً تیتر - بٹیر - لوہ - مرغابی چوزہ مرغ - چڑہ وغیرہ اور یہ سب بہنے ہوئے اور غیر مرغن ہون - نیز تازہ مچہلی بہنی ہوئی خوب ہے ورنہ عام تازہ بکری کا گوشت روز مرہ کام مین لائین - یاد رہے کہ مبتلائے مرض ٹیوبرکیولوسس کا گوشت یا دودہ ہرگز نہین استعمال کرنا چاہیے - پینے کے واسطے مسلول کو آب باران مفید بتلاتے ہین یا آب مقطر کام مین لائین نہ میسر ہو تو صاف و شیرین کوئین کا پانی پلائین - دیگر علامات مثل بخار پسینہ کہانسی دقت تنفس ہموپٹیسس قے اسہال بدہضمی وغیرہ کا حسب ذیل علاج کرتے ہین - چنانچہ حرارت جسمی کم کرنے کو اینٹی پائرٹک ادویہ استعمال کرین جلد کو

اسپنج ۔ سے گرم پانی مین بھگو کر نچوڑ لین اور سینہ پر بوقت ضرورت رکھین ۔ اگر کمزوری بہت ہو تو اسٹمولنٹ ادویہ پلائین ۔ پسینہ روکنے کے واسطے اوکسائیڈ آف زنک دو سے پانچ گرین تک دین بعض اوقات اسکے ہمراہ اکسٹرکٹ آف بلاڈونا یا اٹروپائن بھی شامل کرتے ہین گاہے کوئنائن ایلم اور سلفیورک ایسڈ ملا کر دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے ۔ پائکروٹاکسن ۱/۶۰ حصہ گرین کا بطور گولی یا سلیوشن آف سکرین (فیصدی ایک حصہ) دو تا پانچ بوند پلائین نیز پائلوکارپین یا ایگارسین بھی مستعمل ہین کبھی سرکہ اور پانی ملا کر اوس مین اسپنج بھگو کر سینہ اور تمام جسم کو پونچھنے سے فائدہ کلی ہو سکتا ہے کھانسی کے ذریعہ چونکہ بلغم خارج ہوتا رہتا ہے اسلیئے یکایک بالکل بند کرنا مناسب نہین لیکن جبکہ تکلیف دہ ہو اور حلق مین خراش پیدا کرے تو حلق مین کلوریٹ آف پٹاسیم یا گلیسرین آف ٹےنن لگاتے ہین اور برف چوساتے ہین کھانسی کا خراش رفع کرنے کو مسکن ادویہ مثلاً اوپیم کلورل ہیڈریٹ برومائیڈ آف امونیم کونائنم بلاڈونا کلوروڈائن وغیرہ دین ۔ بعض طبیب لیکٹک ایسڈ ٹنکچر کیلسیم یا پرونس ورجینی آنس کو مفید بتلاتے ہین وقت تنفس اور تے کا معمولی علاج کرین استفراغ رک سکنے کو عام ادویہ کے علاوہ کم مقدار مین اسٹرکنائن یا کیوسس دین ۔ اسہال اگر بوجہ زخم امعا ہو مشکل سے بند ہوتا ہے تاہم کاربونیٹ آف بسمتھ اور ڈوورس پوڈر ہر ایک پانچ پانچ گرین ملا کر دین یا بسمتھ اوپیم کو ٹوبارک اسکے واسطے خاص دوا خیال کی جاتی ہے ۔ ادہیل ۵ سے ۱۰ گرین کی مقدار مین عمدہ اینٹی سپٹک اور ایسٹرنجنٹ دوا ہے ایسٹرنجنٹ اینما دین جیسا کہ ایلم ایک ڈرام سیو سلیچ آف گم ۳ ڈرام کاتھی واٹر چار اونس لیتے وقت قوی الاثر ہونے کے واسطے ٹنکچر اوپیم و کیٹی کیو بھی ملا لیتے ہین ۔ بدہضمی دور کرنے کو سلفو کاربولیٹ آف سوڈیم ۵ تا ۱۵ گرین دیتے چونکہ اس مرض مین چربیلی غذا ہضم نہین ہوتی ہے لہذا بینگر یا ٹانک ایملشن کو مفید بتلاتے ہین ۔ چونکہ بیسلس کی موجودگی سے اس مرض کو بعض اطبا چھوتدار قرار دیتے ہین لہذا اسکی چھوت سے باز رہنے کے واسطے اور لوگون کو بستر اور ہوائے تنفس مریض سے دور رہنا چاہیئے نیز مرض کی ترقی روکنے کے واسطے بلغم نگلنے کی سخت ممانعت کرین اور مریض کو کسی ایسے برتن مین جسمین دافع عفونت چیز ہو تھوکنے کی ہدایت کرین بلغم کو باریک چارکول کی سفوف کے

ساتھ ملا کر دفن کر دینا چاہیئے یا جلا دینا چاہیئے رومال کو قبل دھوبی کو دینے کے ڈس انفکٹ کر لینا چاہیئے۔ کیڑہ مذکور کے نشوونما قطع کرنے کے واسطے کریازوٹ کا ڈلور آئل یا گلیسرین کے ساتھ وین کاربونک ایسڈ سلفو کاربولیٹ نمک جبز وائٹ آف سوڈیم ٹرپن آیوڈوفارم سلفیورس ایسڈ یا سلفائیڈ نمکیات کھلانے یا کاربونک ایسڈ کریازوٹ ٹارٹرپن ٹائین یا آیوڈین کا انہیلیشن کرانے سے بھی مطلب حاصل ہو سکتا ہے۔ مریض کے مکان میں سلفر جلاویں تاکہ ہمراہ تنفس سلفیورس ایسڈ پھیپھڑے میں پہونچکر بیسی لس کو دفع کرے۔ بعض کی رائے میں آئل آف یوکلپٹس زیر جلد سوپچکاری مفید ہے۔ مرض سل میں دو نہایت مجرب ادویات کریازوٹ اور گوائکول ہیں نسخہ کریازوٹ ۳۰ منم ٹنکچر کارڈمم چار ڈرام۔ گلیسرین دو اونس الکحل اتنی کہ پورا چار اونس ہو جائے اس میں سے دو چمچہ چار پانی کے ہمراہ بعد غذا دینا چاہیئے کاربونیٹ آف گوائکل بہ نسبت تنہا گوائکول کے عمدہ ہے۔ مریض کے مکان کی دیواروں پر کلورنیٹڈ لائم کے دس حصہ فیصدی والے سولیوشن سے قلعی کرائیں مکان میں روشنی کا بخوبی بندوبست کریں کیونکہ اس کے ذریعے سے بیسی لس ہلاک ہوتا ہے۔ بعض طبیب خاص بخار میں اینٹی سپٹک ادویہ بذریعہ ہائپوڈرمک سرنج پہونچانا مفید بتلاتے ہیں۔ زمانہ حال میں بعضوں نے سینہ کی دیوار کھول کر پھیپھڑہ کے حصۂ ماؤف کو قطع کرکے نکال دیا ہے لیکن کچھ فائدہ نہیں ہوا۔

(مقامی) سینہ پر مسٹرڈ پلاسٹر یکے بعد دیگرے ہلکا بلسٹر لگائیں کروٹن آئل ٹرپن ٹائن ایسیٹک ایسڈ یا امونیا لینیمنٹ یا ٹارٹار ایمیٹک آئنٹمنٹ کی مالش کریں۔ سینہ کو گرم کپڑے سے ڈھانکے رکھیں سینک کریں یا پولٹس باندھیں یا ہاتھ سے مالش کریں۔

فقرہ نہم

کینسر آف دی لنگس

یہ مرض شاذ و نادر ہوتا ہے گو ابتدائی طور پر بھی ایک مستقل [illegible] پھیپھڑے میں

انکفلا ئیڈ قسم کا برانکیل گلینڈ سے شروع ہوکر برانکیل ٹیوبز مین پہیلتا ہوا ایر سلز تک پہونچتا ہے لیکن اکثر یہ دیکھا گیا ہے کہ پہلے جسم کے دیگر اعضا پر قبضہ کر کے بطور ثانیہ پہیپہڑہ کو گرفتار کرتا ہے ابتدائی قسم مین سینہ مین نشتر چبہنے کے مطابق درد ہوتا کہانسی اوٹہتی اور بلغم خارج ہوتا ہے جسمین کینسر کے کیسے پائے جاتے ہین۔ دقت تنفس اور سیلان خون بہی ہوتے ہین کمزوری لاغری بخار پسینہ آنا وغیرہ بہی ہوتے ہین۔

فزیکل سائنیس۔ سینہ دبا ہوا۔ حرکت سینہ کم۔ پرکشن ساونڈ ڈل یا ٹیوبیولر۔ آواز تنفس کمزور یا برانکیل۔ برانکافنی تیز۔ اخیر حالت مین غار پڑنے کی علامات پائی جاوینگی۔

علاج۔ چونکہ یہ مرض لاعلاج ہے لہذا شدید علامات مین تخفیف کرنے کی تدبیر کرتے ہین۔

فصل پنجم

امراض پلیورا

فقرہ اوّل

پلیورسی Pleurisy ذات الجنب

تعریف۔ پلیورا کی سوزش کو پلیورسی یا پلیورائٹیس کہتے ہین اکثر تو ایک جانب گاہے دونون جانب ہوتی ہے جسکو ڈبل یا بائی لیٹرل پلیورسی کہتے ہین ایکیوٹ اور کرانک دو قسم کی ہوتی ہے۔

اسباب۔ سردی لگنا بہیگنا جیسا کہ تر کپڑا پہن لینا نشیب و مرطوب مقامات مین سونے کا اتفاق ہونا عضلاتی حرکت کی زیادتی جیسا کہ بزور چیخنا گانا با آواز بلند وعظ کرنا سینہ پر ضرب لگنا یا پسلی ٹوٹ جانا پلیورا مین ٹیوبرکل یا کینسر جمنا۔ پلیورا کے جوف مین کسی خارجی اشیا مثل خون پیپ ہوا وغیرہ کا چلا جانا یا خون مین سمیت ہونا جیسا کہ اسکارلٹ فیور پیورپرل فیور یا پائمیا ایکیوٹ

روماٹیزم برانکٹیس ڈزیز تھیرو مین ہوتا ہے پریکارڈائٹیس ہوتا ہے یا نیومونیا کی سوزش پھیلنا - بعض ڈاکٹر اس مرض کو بانی ایک مائیکروب خیال کرتے ہین - جیسا کہ نیومونیا کا -

علامات : کیفیت - شروع مین کبھی مرتبہ جاڑہ سے خفیف بخار آتا ہے اور سینہ مین بوجھ سا معلوم ہوتا ہے تھوڑے ہی عرصہ کے بعد سینہ مین شدید درد مثل کھینچنے یا پکڑنے کے انفرامیری اور آگزلری ریجن مین ہوتا ہے جسکی زیادتی سانس لینے گفتگو کرنے کھانسنے اور کروٹ بدلنے سے ہوتی ہے - مریض کے بشرہ اور کیفیت تنفس سے تکلیف درد بخوبی ظاہر ہوتا ہے ابتدا مین مریض جانب ماؤف کی کروٹ پڑا رہتا ہے تاکہ حرکت سے سینہ باز رہے اور آرام ملے بعدہ کوئی خاص وضع نہین رہتی - تنفس اوتھلا جلد جلد غیر منتظم تیس یا ۴۰ مرتبہ ہوتا ہے شروع مین دقت تنفس نہین ہوتی لیکن جسقدر رطوبت زیادہ رستی جائے اوسی قدر دقت تنفس کی زیادتی سے آرتھاپنیا کی نوبت پہونچ سکتی ہے مریض جانب صحت نہین لیٹ سکتا - کھانسی خشک اور اوتھلی ہوتی ہے لیکن اگر برانکائٹیس یا نیومونیا بھی شامل ہو تو کھانسی کی زیادتی اور خاص طرح کا بلغم بھی خارج ہوتا ہے حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ تک نبض مضبوط بھری ہوئی لیکن دبنے والی فی منٹ نوے سے ایکسو بیس ۱۲۰ ضربات تک چلتی ہے نقاہت بہت نہین ہوتی ہے دیگر علامات بخار موجود ہوتی ہین - اگر رو بصحت ہو تو رطوبت مخرجہ جذب ہو کر علامات مین افاقہ ظاہر کرتا ہے ورنہ تکلیف تنفس اور کوتاہ دمی ترقی پکڑ کر مزمن ہو جاتی ہے جسکی علامات درج ذیل ہین -

کرانک - اسمین خفیف بخار رہا کرتا ہے - جلد خشک وگرم - نبض جلد جلد اور کمزور چلتی ہے مریض کمزور و لاغر ہو جاتا ہے گاہے جانب مرض آماس پایا جاتا ہے جبکہ پلیورا کا زیادہ حصہ باہم وصل ہو کر سینہ دبجائے تو کوتاہ دمی گاہے درد ہوتا ہے جبکہ رطوبت پیپ مین تبدیل ہو جائے تو یہ اصل امپائیما ہے جسمین کئی بار جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے لیکن فالس امپائیما مین جو پلیورا کے اندر اعضای قریبہ کے پیپ پہونچنے سے ہوتا ہے یہ کیفیت نہین ہوتی پیپ مذکور اگر بذریعہ عمل جراحی خارج نکیجائے تو پلیورا کے وسیرل طبق مین زخم ہو کر برانکیل ٹیوب

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 806-1072

درتہا ما ہوجاتا اور پیپ بطور بلغم نکل جاتی ہے ایسے سوراخ کو برانکیل فسچولا کہتے ہیں یا سینہ کی دیوار میں سوراخ ہو کر خارج ہوتی ہے جسکو پریٹل فسچولا کہسکتے ہیں - ان حالتوں میں مرض بتدریج اکثر دیر لاعلاج ہوتا جاتا ہے ہیکٹک فیور ہوتا ہے اور بال گرنے لگتے ہیں - یا بالآخر تہائسس کی بہی ظاہر ہوسکتی ہیں - مخفی نہ رہے کہ بعض مریضوں میں درد و بخار وقت تنفس وغیرہ کوئی علامات ظاہر نہیں ہوتی لیکن جبکہ نصف سینہ میں سیرم بہر جاوے تو مرض ظاہر ہوتا ہے اسی بیماری کو لیٹینٹ پلیورسی کہتے ہیں -

فزیکل سائینس - حرکت سینہ بوجہ درد کم آسکلٹیشن سے کسی محدود جگہ فرکشن ساونڈ مسموع ہوتی ہے جو جلد مفقود ہو جاتی ہے کیونکہ یا تو مرض کو آرام ہوجاتا ہے یا سیرم اخراج پانا شروع ہوتا ہے گا ہے لمف تراوش پاکر طبقات وصل ہو جاتے ہیں اگر رطوبت خارج ہو تو چند اونس سے چند پائنٹ تک ہوسکتی ہے اس حالت میں پرکشن ساونڈ ڈل ووکل فرمیٹس ووکل رزوننس اور ویسیکولر بریدنگ کم یا زائل جسقدر رطوبت زیادہ خارج ہوا اسیقدر اوپر تک آواز ریسپریشن زائل ہوتی جاتی ہے اور جسقدر حصہ جوف کا رطوبت سے خالی رہے اوسمین امفیسیما ہوجاتا ہے تو ایسے مقامات پر پرکشن ساونڈ خوب صاف یا ٹمپنٹک سنی جاویگی ووکل فرمیٹس زیادہ آواز تنفس تیز یا برانکیل بریدنگ ہوتی ہے ووکل رزوننس زیادہ ہوگا ہے ایگافنی خصوصاً پشت کی جانب اسکیپولا کے زیرین کونہ پر مسموع ہوسکتی ہے گا ہے حرکت موجی ہوتی ہے اور گا ہے سکشن سے خلخل کی آواز آتی ہے اگر کل سینہ رطوبت سے پر ہوجاوے تو جانب ماؤف کا قطر بہ نسبت جانب صحت کے زیادہ شاذ و نادر کم - یہ کیفیت بذریعہ آلہ سرٹومیٹر بخوبی دریافت ہوسکتی ہے - دیگر اعضائے اندرونی جائے معمولی سے منتقل ہوجاتے ہیں چنانچہ اگر بائیں جانب رطوبت بہری ہو جیسا اکثر ہوتا ہے تو دائیں جانب دل کا دہکہ معلوم ہوگا طحال جگر معدہ اور حجاب حاجز بھی نیچے کو دبجاتے ہیں - اگر رطوبت بتدریج جذب ہوجاوے تو پھیپھڑہ پھولنے لگتا ہے اور سینہ مثل صحت کے ہوجاتا ہے اوسوقت ریڈکس فرکشن ساونڈ یعنی فرکشن ساونڈ دوبارہ مسموع ہوسکتی ہے لیکن اگر پھیپھڑہ بوجہ اتصال پشت نہ پہولے تو سینہ دبکر چپٹا

اور انٹرکاسٹل سپیسین تنگ ہوجاتی ہیں شانہ اور ریڑھ جانب ماؤف مائل اور حرکات سینہ کم یا زائل ہوجاتی ہیں۔ پرکشن قدرے ڈل آواز تنفس کمزور سنی جاتی ہے اور جانب صحت اسفیبا آفزی لنگس کی وجہ سے سینہ کشادہ ہوجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ اکثر پلیورا کا پرائیٹل طبق پہلے مبتلائے مرض ہوتا ہے بعدہٗ وسیرل لیر میں بھی سوزش پھیل جاتی ہے ابتداءً پلیورا خشک سا و سرخ بعدہٗ غیر شفاف و دبیز اور ملائم ہو لمف و سیرم ملتے ہیں کبھی ہر دو طبقات بذریعہ لمف کے جو اوپر جما ہوتا ہے باہم وصل ہوجاتے ہیں گاہے خانہ بنجاتا ہے۔ اگر سیرم بمقدار کثیر ہو تو اوس پر لمف تیرتا ہوا نظر آتا ہے گاہے جوف پلیورا میں پیپ ملتی ہے شاذ و نادر خون یا ہوا بھی ہوتی ہے۔ کثیر المقدار رطوبت کے سبب سے پھیپھڑہ دب کر سخت اور بیکار جانب پشت لگ کر مثل تکہ گوشت ہوجاتا ہے جس کیفیت کو کارنی فیکیشن کہتے ہیں۔ یہ کیفیت کل پھیپھڑہ یا کسی لوتھڑے میں دیکھی جاتی ہے بعض وقت لمف بطور کاذب جھلی کے پشت کی طرف چسپکر مثل استخوان کے سخت ہوجاتا ہے۔

انجام و اختتام۔ اکثر تو آرام ہوجاتا ہے خصوصاً جبکہ سنگل پلیورلیسی ہو گاہے کرانک میں تبدیل ہوجاتی ہے جس حالت میں مریض کمزور ہو کر مرجاتا شاذ و نادر اچھا بھی ہوجاتا ہے لیکن جبکہ ڈبل پلیورلیسی ہو یا رطوبت آخر وجہ پیپ میں تبدیل ہوجائے یا ٹیوبرکیولوسس یا برائیٹس ڈزیز ہوجائیں تو مہلک ہے۔

تشخیص۔ اس سے چند امراض سے دھوکا ہوتا ہے جن کا باہمی فرق جداگانہ ذیل میں درج ہے۔

پلیورلیسی	نیومونیا
۱۔ بخار خفیف اور درد شدید ہوتا ہے۔	۱۔ بخار تیز اور درد خفیف ہوتا ہے۔
۲۔ بلغم مثل زنگ کے نہیں ہوتا صرف [illegible] [illegible] سا ہوتا ہے۔	۲۔ بلغم مثل زنگ کے درجہ اول میں ایک کیفیت مخصوص ہے۔

۳- بعد افیوژن پرکشن ساؤنڈ ڈل جسکی کیفیت کروٹ بدلنے لیٹنے بیٹھنے سے بدل جاتی ہے لیکن بحالت بیٹھنے کے آڑے پن مین ڈل ہوتی ہے -	۳- کنسالیڈیشن ہو تو آواز ڈل لیکن مثل پلیورلیسی کے زیادہ نہین ہوتی اور ہمیشہ سینہ کے ترچھے شگافات کے متوازی اور ہر وضع پر یکسان سنی جاتی ہے -
۴- کرانک پلیورلیسی مین ووکل فرمیٹس زائل - - - - -	۴- ووکل فرمیٹس زیادہ - - -

دائین پلیورا مین رطوبت رس جانے کی حالت مین بوجہ ڈل آواز کے انلارجڈ لور سے دہوکا ہوسکتا ہے لیکن یہ خیال رکھنے سے کہ انلارجڈ لور مین حرکت انٹرکاسٹل عضلات قایم آواز تنفس خصوصًا پشت کی جانب صاف ہوتی ہے اور دل اپنی جگہہ قایم رہتا ہے اور دیگر علامات مرض جگر موجود ہوتی ہین یہ شبہ رفع ہوجاتا ہے - پلیورلیسی اور پلیوروڈینیا مین بوجہ درد کے شبہ ہوسکتا ہے جسکی تشخیص باہمی حسب موقع بیان ہوچکی -

علاج - اصول - سوزش کو رفع اور رطوبت متخرجہ جذب ہونیکی کوشش کرین اگر ممکن ہو تو ٹیپ کرکے نکال دین - طاقت مریض بحال رکھین -

(جسمی) مریض کو صاف وگرم لباس پہناکر صاف ہوادار مکان مین آرام دہین سے رکھین گفتگو کرنے اور لمبی سانس لینے کی ممانعت کردین - نیند لانے اور درد رفع کرنیکو افیون مثل ڈوورس پوڈر کھلائین یا مارفائن زیر جلد پہونچائین - اینٹی فلوجسٹک علاج ناجائز ہے البتہ بصورت حاد مسکن قلب ادویہ بشمول سیلائن ڈایفوریٹک مکسچر کے پلا سکتے ہین - بوسیلہ ملینات دست خلاصہ رکھین غذا زود ہضم ہلکی دین رطوبت جذب کرانے کے واسطے دست آور مدر بول ومعرق ادویہ کا استعمال کرین - مدرات سے زیادہ فائدہ ہوتا ہے - نسخہ بلیوپل دو گرین ڈجی ٹیلس پوڈر نصف گرین اسکوئل پوڈر ایک گرین ان کی ایک گولی بناکر ایسی تین گولیان دن مین دین یا آیوڈائڈ آف پٹاسیم انفیوزن ڈجی ٹیلس کے ساتھ دین - مسہلات سے چندان فائدہ نہین ہوتا - معرقات مثلاً جے بورینڈی - پائلوکارپین اور سپارہ سے کچھ

فائدہ ہوسکتا ہے چنانچہ سیٹین زیادہ مقدار مین دینا اور سیال اشیا کا کم استعمال کرانا مفید جاتے ہین اگر کسی طرح رطوبت جذب نہ ہوسکے تو ٹیپ کرکے رطوبت کو نکالدین۔

(مقامی) شروع مین سینہ کو حرکت سے باز رکھنے کیواسطے چوڑا فلنیل بنڈیج باندھین یا اسٹکنگ پلاسٹر کی پٹیون سے اسٹریپ کرین جسکی ترکیب یہ ہے کہ زنک پلاسٹر کی پٹیان تین چار انچہ چوڑی آدھ گز لمبی بناکر ایک سرا سپائن پر چپکا دین اور دوسرا اسٹرنم پر قایم کرین - اگر مریض قوی ہو تو چند جونکین یا مائسٹ کپنگ لگائین ورنہ ڈرائی کپنگ لگائین پاپی ہیڈ فومنٹیشن یا ٹرپن ٹائن اسٹوپ کرین - مسٹرڈ پلاسٹر یا گرم لنسیڈ پولٹس رکھین یا اکسٹراکٹ بلاڈونا اور اکسٹراکٹ پاپی کا لیپ کرین - ان تدابیر سے درد و سوزش مین تخفیف ہوجاتی ہے بعد رفع سوزش رطوبت جذب کرنے کے واسطے یکے بعد دیگرے بلسٹر لگائین یا مرکیوری اینٹمنٹ آیوڈین آئنٹمنٹ یا لنیمنٹ وغیرہ مالش کرین ہندوستانی نسخہ جات ذیل محلل اورام اور دافع درد ہین - مثلاً نسخہ برگ بنفشہ - بابونہ خطمی ہر ایک کو بیسکر گرم پانی حسب ضرورت ملاکر سینہ پر ضماد کرین نسخہ دیگر بنفشہ آرد جو خطمی ہر ایک مساوی الوزن لیکر گرم پانی اور روغن بابونہ مین لیپ بناکر پسلی پر ضماد کرین - اگر رطوبت جذب نہو سکے تو نیچے کی طرف ٹیپ کرنا واجب ہے یہ عمل جسکو پیراسینٹیس تھوریسس کہتے ہین نیومیٹک اسپریٹر سے کیاجاتا ہے مقام اس کا چھٹی ساتوین پسلی کے مابین ہے اگزلری لائین کے قریب یا اسکیپولا کے زیرین کونہ کے پاس ہے اور یہ عمل کئی بار کرنے کی ضرورت ہوتی ہے اگر وقت استعمال اسپریٹر اوسکی سوئی سے خراش ہوکر کھانسی اوٹھے درد ہو یا سیلان خون ہونا شروع ہوجاے تو فوراً سوئی مذکور کو نکال لین اور عمل بند کرین - پیپ ہونیکی حالت مین نیچے کی جانب شگاف دیکر پیپ نکال دین اور ڈرینج ٹیوب لگائین اور انٹی سپٹک ڈریس کرین - بدبو ہو تو دافع عفونت ادویہ کے عرق سے دہوئین -

فقرہ دوم

ہائڈروتھوریکس Hydrothorax

تعریف - جبکہ ایک یا دونون جانب پلیورا مین سیرم بھر جاوے تو اوسکو ہائڈروتھوریکس کہتے

ہین۔ دراصل جنرل ڈراپسی کا ایک حصہ ہے جو بسبب امراض قلب یا گردہ عارض ہوتی ہی کاہے پلیورا مین ٹیوبرکل یا کینسر جمنے سے یہ کیفیت ہو سکتی ہے لیکن صرف ایک جانب۔

علامات۔ پھیپھڑے پر دباؤ ہونے کے باعث وقت تنفس اور خون صاف نہونیکی علامات ہوتی ہین اور اوس اصل مرض کی علامات بھی جسکا یہ نتیجہ ہے پائی جاتی ہین۔

فزیکل سائنس۔ اکثر ہر دو پلیورا مین رطوبت موجود ہونے کی علامات ہوتی ہین اور سکشن سے خلخل کی آواز پیدا ہوتی ہے بشرطیکہ جوف کسیقدر خالی ہو۔

علاج۔ اصل مرض کا مقدم ہے۔ سینہ پر ڈرائی کپنگ لگائین۔ تنفس وغیرہ مین تکلیف زیادہ ہو تو پیراسینٹس تھوریسس کرین۔

فقرہ سوم

ہیموتھوریکس Hæmothorax

تعریف۔ جوف پلیورا مین خون خارج ہو کر جمع ہونے کو ہیموتھوریکس کہتے ہین کیفیت امراض پر پیورا اسکروی سرطان ششش پلیوریسی نیومونیا تھائیسس پلیورا مین اینوریزم کے پھٹ جانے سینہ پر ضرب لگنے یا ٹیپ کرتے وقت پلیورا کی شریان چھد جانے سے عارض ہوتی ہے

علاج۔ وقت تنفس جو پھیپھڑے پر دباؤ ہونے کے باعث پیدا ہوتی ہے اور جسقدر خون زیادہ خارج ہو اوسی قدر انیمیا کی کیفیت زیادہ ہوتی جاتی ہے حتی کہ شاذونادر نوبت بہ ہلاکت بھی پہونچتی ہے۔

فزیکل سائنس۔ مثل ہائیڈروتھوریکس کے ہین۔

علاج۔ مریض کو آرام وچین سے لٹائے رکھین سبب اگر قابل رفع ہو تو اوسکا دور کرنا مقدم ہے چنانچہ اگر باعث ضرب خون جاری ہو تو بذریعہ اعمال جراحی اسکی چارہ جوئی کرین۔ انیمیا اور کمزوری رفع کرنے کو مرکبات فولاد کونائن اسٹرکنائن مفید ہین۔

فصل چہارم

نیوموتھورکس Pneumothorax

تعریف ۔ جب کہ جوف پلیورا مین ہوا بہر جاوے تو اوسکو نیوموتھورکس اور جب ہوا اور سیرم دونون ہون تو اوسکو نیوموہائیڈروتھورکس اور جب ہوا کے ساتھ پیپ بھی ہو تو اوسکو پایو نیوموتھورکس کہتے ہین ۔

اسباب ۔ مرض سل مین کسی غار کا جوف پلیورا مین کھل جانا بشرطیکہ غار مذکور کا ارتباط برانکیل ٹیوب سے بھی ہو یا سبب سے گنگرین یا ہائیڈیٹڈ ٹیومر کینسر یا امفیسما آف دی لنگس کا ہونا اور کبھی کبھی کھانسی کے بعد بھی ہو جاتا ہے سینہ پر برچھی لگنا یا دنبل بعد زخم ہو کر پلیورل کیویٹی تک کھل جانا امپائمہ کی رطوبت متعفن ہو جانا پیرائٹل یا برانکیل فسچولا کا ہونا ۔ معدہ یا اسافیگس کا زخمی ہو کر پلیورا سے مربوط ہو جانا ۔

علامات ۔ اکثر شدید کھانسی کے بعد یکایک شدید درد پسلیون مین ہوتا ہے اور مریض کو کسی عضو اندرونی کے شق ہو جانے اور کچھ سیال رطوبت کے بہنے کا گمان ہوتا ہے جسکے بعد دقت تنفس اور علامات شاک حادث ہوتی ہین ۔ مریض سانس جلد جلد اور اوتھلا لیتا ہے بعض مین آرتھاپنیا کی نوبت پہونچتی ہے ۔ آواز کم یا بالکل زائل ہو جاتی ہے کھانسی بشدت ہوتی ہے لیکن بلغم نہین نکلتا نبض باریک جلد جلد اور کمزور چہرہ متفکر تکلیف زدہ اور دم گھٹنے کی علامات نمایان ہوتی ہین مریض چت یا جانب صحت کی کروٹ سر اونچا کیے ہوئے پڑا رہتا ہے اور دو زانو بیٹھکر کہنی کو کسی شے پر ٹکا کر اور سر کو ہاتھ پر رکھکر سانس لیتا رہتا ہے بعضونکو کسی حالت مین چین نہین ملتا ۔

فزیکل سائینس ۔ سینہ پھولا ہوا ابھرا ہوا انٹرکاسٹل وسعتین خوب ابھری ہوئی ہین ۔ ووکل فریمٹس اور حرکت سینہ کم یا زائل ۔ ٹھوکنے سے آواز نہایت صاف مثل ڈھول کے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 812-1072

کا ہے امفورک ساؤنڈ آتی ہے اگر کسی قسم کی رطوبت بھی ہو تو زیرین جانب آواز ڈل بالائی حصہ مین صاف ہوتی ہے۔ آواز تنفس کمزور یا زائل گا ہے امفارک خصوصاً جبکہ برانکیل فسچولا ہو نیز میٹالک ایکو مسموع ہوتی ہے ووکل رزوننس کمزور یا زائل گا ہے بہت تیز اور اوسکے ساتھ میٹالک یا امفارک ایکو بھی سنی جاتی ہے کھانسنے سانس لینے یا بولنے سے کبھی میٹالک ٹنکلنگ بخوبی سنی جاتی ہے۔ بل ساؤنڈ بھی سنی جاتی ہے سکشن سے آواز خلخل پیدا ہوتی ہے اور آواز تیز سنی جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ پھیپھڑہ دبا ہوا جوف پلیورا ہوا سے پر کبھی کسی خاص محدود حصہ مین ہوا پائی جاتی ہے جس کا باعث یہ دیکھا گیا ہے کہ پلیورلیسی کیوجہ سے طبقات پلیورا وصل ہوکر خانہ پیدا کرتے ہین۔

انجام۔ گو کہ یہ مرض شدید ہے لیکن بہت خطرناک نہین گا ہے شفا کلی ہونا بھی ممکن ہے خصوصاً جبکہ کسی محدود حصہ مین ہوا بھر جائے۔

علاج۔ شاک رفع کرنے کو اسٹمولنٹ وانیفٹی سپازموڈک ادویہ پلائین وقت تنفس ہو تو اسٹکنگ پلاسٹر سے اسٹریپ کرین یا فلینل بنیج باندہین ڈرای کپنگ لگائین بعضے طبیب کم مقدار مین وقفہ دیگر کلوروفارم سنگھاتے ہین۔ آخری علاج بشرطیکہ سیال موجود ہو اور وقت تنفس زیادہ ہو تو پیراسنٹیسس تھوریسس کر دیتے ہین۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 813-1072

باب ششم

امراض آلات الہضم

یہ امراض نو فصلوں مین بیان کیے جائینگے فصل اول جوف دہن کے امراض فصل دوم امراض حلق فصل سوم امراض ایسافیگس فصل چہارم امراض معدہ فصل پنجم امراض امعاء فصل ششم امراض جگر و مرارہ فصل ہفتم امراض لبلبہ فصل ہشتم امراض طحال فصل نہم امراض صفاق۔

فصل اول

امراض جوف دہن

اس فصل مین منہ کی میوکس ممبرین مسوڑون زبان اور سالیوا کی غیر معمولی کیفیتین بیان ہونگی

فقرہ اول

استومیٹائیٹس Stomatitis.

یہ منہ کی میوکس ممبرین کی سوزش ہے جو تین قسم کی ہے سمپل السریٹو گنگرینس۔

(۱) سمپل استومیٹائیٹس

یہ خفیف قسم کی سوزش ہے جسمین کٹارل۔ کروپس اور ہرپاسیٹک استومیٹائیٹس داخل ہین۔

ا۔ کٹارل استومیٹائیٹس۔ یہ منہ کی میوکس ممبرین کی کٹارل انفلامیشن ہے جسمین سرخ سرخ دہبے رخسارون کے درونی سطح سے شروع ہوکر تمام منہ مین پہیل جاتے ہین اسکو اری تہیمٹس استومیٹائیٹس کہتے ہین۔ اسکے ساتھ جب منہ کی میوکس فالیکلز بہی مبتلا ہے

اسے مرض ہو جائین تو اوس سے فولیکیولر اسٹومیٹائٹس ہوتی ہین یعنی منہ کے اندر چھوٹے چھوٹے سرخ باریک ابھار نظر آتے ہین جو کہ تھوڑی دیر بعد پھٹ جاتے اور گول صاف کٹے ہوئے زخم بن جاتے ہین۔

اسباب۔ یہ مرض زیادہ تر ایسے بچون کو ہوتا ہے جنکے واسطے قواعد حفظ صحت کی پابندی نہ کیجاسکے یا جنکو شیر والدہ میسر نہ آسکے اور اوپری دودھ سے پرورش پائین قبل وقت مقررہ کے تولد ہوئی ہون یا جنکے ماں باپ محتاج کمزور یا آتشکی مزاج کے ہون۔ ایسے بچون مین بدہضمی ہونے دانت نکلنے سوزش معدہ یا مرض پادوسن کی طرف رجوع ہونے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔ ٹائفس یا اسکارلٹ فیور یا برونکائٹس مرکیوری یا ملیریا کیوجہ سے بھی یہ مرض ہو سکتا ہے

علامات۔ منہ مین اول خشکی ہوتی ہے پھر منہ لال ہونے لگتا ہے میوکس ممبرین سوج جاتی ہے جسپر جابجا اوتھلے زخم ہو جاتے ہین منہ مین گرمی جلن یا درد محسوس ہوتا ہے جس کی وجہ سے پستان منہ مین بمشکل دبتی ہے منہ مین چپچپاہٹ اور بو آتی ہے۔ ذائقہ خراب۔ بدہضمی کی علامات مثلاً زبان میلی بھوک کم قبض یا اسہال نفخ شکم وغیرہ ہوتی ہین۔ بے چینی بیخوابی خفیف سا بخار ہوتا ہے دانت نکلنے کی حالت مین کنولشن ہوتے ہین۔

علاج۔ اصلی اسباب کو دور کرین۔ پاخانہ کا خیال رکھین۔ غذا کا بندوبست مناسب کرین یعنی بچہ اگر شیرخوار ہے تو اوسکی والدہ کو ہدایت کرین کہ وقت مقررہ پر تھوڑا تھوڑا دودھ پلائے اور بعد پلانے کے اپنی پستان کو صاف کرلیا کرے اور خود کوئی مصالحہ دار خراشدار یا محرک شے نہ کھائے اگر بچہ کو سوائے شیر مادر کے گائے وغیرہ کا دودھ پلایا جائے تو احتیاط رہے کہ دودھ مذکور بہت گاڑھا اور دیر کا رکھا ہوا نہ ہو۔ اگر بچہ کھا سکتا ہے تو ہلکی غذا مثل سیگو ارروٹ کارن فلاور نسلز ملک فوڈ۔ بنجرس فوڈ۔ ملنس فوڈ۔ ہارلکس مالٹڈ ملک وغیرہ دین۔ خراشدار غذا سے پرہیز کرائین۔ قبض رفع کرنے کو کسٹرائل گریگیس پوڈر یا جلاپ ورکیلومل دین۔ دافع ترشی ادویہ مثل لائم میگنیشیا وغیرہ دین بہتر ہوگا اگر لائم واٹر اور دودھ مساوی الحجم یا ایک ثلث لائم واٹر اور دو ثلث دودھ ملا کر دین دانت نکلنے کے وقت اور میوکس ممبرین اوپر کی جانب خوب تنا ہو تو شگاف دین

(مقامی) کلوریٹ آف پٹاسیم منہ کے امراض میں خاص دوا ہے جسکو کُلّے اور لگاتے بھی ہیں۔ کاربونیٹ آف سوڈیم یا گلیسرین آف بوراکس کے ہلکے سولیوشن سے غرارہ کرائیں یا گلیسرین آف بورکس منہ میں بذریعہ پچکاری کے لگائیں۔ خراش زیادہ ہو تو لعاب دار ادویہ مثل خیساندہ السی یا کالنجی وائن سے جوف دہن کو دھلائیں۔ عفونت بہت نکلتی ہو تو ایلم لوشن یا پھٹکری یا سفوف اور زخم ہوں تو نائٹریٹ آف سلور لوشن دو گرین ایک اونس واٹر لگائیں۔

۲- کروپس اسٹومیٹائٹس - یا افتس اسٹومیٹائٹس یعنی افتی۔ اسمیں چھوٹے چھوٹے سفید یا سفید زردی مائل نقاط ہونٹھ اور رخسار کے اندر کی جانب زبان یا تالو پر نمودار ہوتے ہیں سفیدی نکل جانے سے وہ تتلے زخم رہجاتے ہیں نقاط مذکور دیکھنے میں مثل وسیکلز کے مگر چھونے سے سخت محسوس ہوتے ہیں۔ اسباب مثل کٹارل اسٹومیٹائٹس کے ہیں۔

علامات - منہ میں خشکی اور درد ہوتا ہے جسکی وجہ سے بولنے نگلنے اور دودھ پینے میں تکلیف ہوتی ہے۔ منہ سے بدبو آتی ہے اور رال بہتی ہے خفیف بخار ہوجاتا ہے جس کے باعث سے بیچینی اور پیاس زیادہ ہوتی ہے بھوک نہیں لگتی زبان میلی ہوتی ہے قے اور اسہال بھی ہو سکتے ہیں۔

علاج - کلوریٹ آف پٹاسیم دو سے چھ گرین تک دیں اور اسی کا سلیوشن لگائیں۔ سہاگہ و شہد بھی ملا کر لگاتے ہیں۔ امعاء و معدہ کے فعل کو درستی پر لانا چاہیے۔ اکثر واقع ترش ادویہ سے فائدہ ہوتا ہے۔

۳- پیراسیٹک اسٹومیٹائٹس یا تھرش Thrush اس مرض میں کائی کے مطابق ایک ابتدائی پیدائش عالم نباتات کی پائی جاتی ہے اسمیں منہ کی میوکس ممبرین کہ سرخ دھبے ہوجاتے ہیں جن پر سفید سفید نقاط پیدا ہوتے ہیں یہ نقاط آپس میں ملکر سفید سفید دھبے بنجاتے ہیں اور دور سے ایسا معلوم ہوتا ہے گویا پھٹے ہوئے دودھ کے ٹکڑے جمے ہوئے ہیں۔ ان دھبوں میں خالی خلیے یا بیجی اجزا ایک قسم کی کائی ہوتی ہے جسے اوڈیم البیکنس Oidium Albicans کہتے ہیں۔ کیفیت بالاکثر منہ کی باچھوں

سے شروع ہوکر تمام منہ گاہے فرنکس لیرنکس ایسافیگس یا معدہ تک پھیل جاتی ہے

اسباب۔ یہ بیماری چھوتدار ہے۔ بہت چھوٹے بچوں کو فتور ہاضمہ کی وجہ سے عارض ہوتی ہے سخت اور شدید امراض کے بعد بھی اکثر ہوجایا کرتی ہے خاص قسم کے بخاروں کے بعد بھی دیکھی جاتی ہے ایام جوانی میں مزمن امراض مثل سل وغیرہ میں بوقت نزع بھی یہی کیفیت پیدا ہوجاتی ہے۔ چونکہ یہ مرض چھوتدار ہے اسلئے بچہ جب دودھ پیتا ہے تو پستان کی ٹھٹنی پر بھی کائی لگنے سے ویسا ہی دھبہ ہوجاتا ہے۔

علامات۔ مثل افتی کے ہیں صرف یہ فرق ہے کہ اوسکے دھبوں میں کائی ہوتی ہے۔

علاج۔ (جسمی) مثل کٹارل اسٹومیٹائٹس کے کریں۔

(مقامی) بعد دودھ پینے کے بچے کا منہ اور اوسکی ماں کی پستان اینٹی سیپٹک ادویہ سے صاف کرڈالیں۔ منہ میں کلوریٹ آف پٹاسیم یا سلفائٹ یا ہائپوسلفائیٹ آف سوڈیم کا سلوشن۔ سہاگہ شہد یا گلیسرین کے ساتھ سرکہ پانی میں ملاکر۔ کریازوٹ۔ برومائیڈ آف گلیسرین اور پانی کے ساتھ ملاکر لگائیں یا غرارہ کرائیں۔

(۲) السریٹو اسٹومیٹائیٹس یا نوما

اسمیں منہ کے اندر زخم ہوجاتے ہیں یہ بہ نسبت قسم اول کے شدید ہے۔

اسباب۔ کم عمری کمزوری اور سوزش کی شدت سے یہ مرض ہوجاتا ہے۔

علامات۔ اول زیریں انسائیسر دانت کے مسوڑے سے سوزش شروع ہوکر رفتہ رفتہ اطراف میں پھیلتی رہتی یہانتک کہ لب رخسارہ و زبان بھی مبتلا ہوجاتے ہیں پہلے مسوڑے میں اجتماع خون ہوتا ہے اسلیئے وہ سرخ اور اسفنجی ہوجاتے ہیں جنکے ذرا دبانے سے خون نکلتا ہے مسوڑہ دانت سے الگ معلوم ہوتا ہے ازاں بعد ملایم ہوکر خاکی یا سیاہ سلف سے پوشیدہ ہوجاتا ہے جسکے علیحدہ ہونے سے ایک ناہموار زخم پیدا ہوتا ہے جو رخساروں اور زبان کی طرف پھیل جاتا ہے اور مسوڑہ گل جاتا اور جڑ دانتوں کی کھل جاتی ہے اوسوقت دانت ہلکر گرجاتے ہیں اور جبڑے کا کیریز یا نکروسس بھی ہوجاتا ہے منہ میں گرمی معلوم

ہوتی اور بو نکلتی ہے لعاب بکثرت خون آمیز خارج ہوتا ہے چبانے یا نگلنے میں تکلیف محسوس ہوتی ہے۔ سب مگزلری گلینڈ بھی سوج جاتی ہیں اور ان میں درد بھی ہوتا ہے جسمی علامات خفیف ہوتی ہیں۔

علاج۔ کلوریٹ آف پٹاسیم کا سلوشن کھلائیں یا لگائیں اگر منہ سے بدبو آئے تو کانڈیز سلوشن سے غرارہ کرنا مفید ہے۔ پھٹکری کے پانی سے کلی کرانے یا اس کا متعفن زخم پر لگانے سے رال اور بدبودار سلف دور ہوتا ہے کتھہ اور سہاگہ بھی مفید ہے نسخہ بورایکس ایک ڈرام گلیسرین دو ڈرام۔ عرق گلاب چار اونس ان سب کو خوب مخلوط کر کے زخموں پر لگائیں۔

بذریعہ مقوی ادویہ و اغذیہ کے طاقت بحال رکھیں۔

(۲۳) گنگرینس اسٹومیٹائٹس

اسمیں بوجہ شدت سوزش منہ میں سڑن ہوجاتی ہے اسکو کینکرم اورس Cancrun Oris. یا سلفنگ فیجیڈینا آف دی ماؤتھ Sloughing Phagedena of the mouth بھی کہتے ہیں۔

اسباب۔ مثل کیٹارل سٹومیٹائٹس کے ہیں لیکن یہ مرض غایت درجہ کی کمزوری کی حالت میں بچوں کو ہوتا ہے جوانوں میں نشہ بازی۔ ملیریا کی سمیت و موجودگی طحال سے یہ عارضہ لاحق ہوا کرتا ہے۔

علامات۔ یہ بیماری بے معلوم شروع ہوتی ہے اول ایک طرف کے رخسارہ کے اندر محدود سخت سوجن ہوتی ہے جو اول سرخ بعدہ خاکی ہوجاتی ہے پھر اوسی مقام پر ایک آبلہ پڑجاتا ہے جو پھوٹ کر سلف دار زخم بناتا ہے۔ یہ زخم رفتہ رفتہ وسیع اور عمیق ہوتا جاتا ہے۔ رخسارہ کی جلد اکثر سرخ تنی ہوئی چمکدار اور گرم گاہے بھیگی ہوتی ہے۔ یہ سرخ جگہ کچھ عرصہ بعد نیلگون بعدہٗ سیاہ ہوکر گل جاتی ہے جس کے علیحدہ ہونے سے سوراخ رہجاتا ہے آرام ہونے کی حالت میں سوزش محدود ہوکر سوراخ بند ہوجاتا یا صرف ناسور رہجاتا ہے لیکن ترقی مرض میں سڑن پھیل کر ایک جانب کے تمام رخسارے سوڑے ہونٹھ زبان وغیرہ کو مبتلا کرلیتی ہے۔ دانت

ہلکر گرجاتے ہڈی مین کیریز نکروسس ہوجاتا ہے اس حالت مین آرام ہونا ممکن ہے لیکن زخم آرام ہونے کے بعد بدصورتی رہجاتی ہے۔ مریض شروع ہی سے کمزور ہوتا ہے بخار نہین ہوتا گاہے خفیف حرارت ہوجاتی ہے جلد پیلی ہاتھ پانون سرد نبض باریک جلد جلد چلتی ہے مقام زخم پر درد نہین ہوتا ہے نہایت بدبودار لعاب دہن خارج ہوتا ہے جسمین گلا ہوا ٹکڑا بھی شامل ہوتا ہے اخیر پر مریض نہایت نڈھال ہوجاتا ہے غذا کی خواہش و بھوک برقرار رہتی ہے پیاس زیادہ لگتی ہے اکثر اسہال ہوجاتا ہے ہذیان و غنودگی عاید ہوتی ہے اخیر پر کمزوری یا سپٹی سیمیا کے باعث راہی ملک عدم ہوتے ہین۔

علاج (مقامی) گلے ہوے ٹکڑے کو جلد علیحدہ کرنا چاہیے اسیلئے اسٹرانگ نائٹرک ایسڈ یا ہیڈروکلورک ایسڈ لگائین منہ مین قابض اور دافع تعفن ادویات مثل کانڈیز سلوشن کاربولک ایسڈ لوشن کلورین یا کاربولیٹ آف گلیسرین لگائین اوپر سے چارکول پولٹس باندھین۔ کلورائیڈ آف زنک لوشن یا لائکر سوڈی کلوریٹی بھی مفید ہین۔

(جسمی) مقدم یہ ہے کہ طاقت جسمانی کو بحال رکھین چنانچہ کھانے کے لیے زود ہضم غذا مثل شوربہ بیضہ یخنی بیف ٹی یا دودھ بار بار دین اور ادویات مقوی و محرک مثل امونیا برانڈی ٹنکچر اسٹیل معدنی تیزاب کونائن سپیرا وائی نائی گلیسائی یعنی برانڈی مکسچر کے دینا چاہیے جب پیاس لگے تب کلوریٹ آف پٹاسیم سلیوشن پلائین۔ بعض طبیب سلفو کاربولیٹ یا سلفایٹ آف سوڈیم کھانے کو دیتے ہین۔ درد دور کرنے کے لیئے افیون دیتے ہین مگر بچون مین ہوشیاری درکار ہے۔ افاقہ کی حالت مین کاڈلور آئیل مفید ہوگا۔

فقرہ دوم

جنجی وائیٹس Gingivitis.

یہ مسوڑون کی سوزش ہے جو بچون مین دانت نکلنے کے زمانہ مین ہوتی ہے۔

علامات - جب دانت نکلتے ہیں تو منہ سے رال بہتی ہے اور گرمی معلوم ہوتی ہے مسوڑھے سُرخ اور سوج کر تن جاتے ہیں - خراش ہوتا ہے اسلئے جو چیز ملتی ہے وہ منہ میں ڈال لیتے ہیں یا انگلی ہی منہ میں ڈالتے ہیں - جب سوزش ہو جاتی ہے تو منہ کسی شئے کا دباؤ برداشت نہیں کرسکتا یہاں تک کہ پستان کو بھی منہ سے نہیں دبا سکتے - سوزش پھیل جانے سے اقسام اسٹومیٹائیٹس ہونا ممکن ہے - شدید ہے تو خفیف بخار رہتا ہے بچے روتے ہیں کھیلنے کو طبیعت نہیں چاہتی نیند نہیں آتی اور چہرہ سرخ ہو جاتا ہے اگر سرپرائیٹس ہو جائے تو سر گرم رہتا ہے اور کنولشنز یا اسہال ہو جاتا ہے اگر موسم سرما ہے تو نیومونیا یا لیرنجسمس اسٹریڈیولس ہوسکتا ہے بعض وقت جلدی امراض مثل لائکن اسٹروفیولس بھی ہو جاتے ہیں -

علاج - منہ کا معائنہ کریں اگر مسوڑھے تنے ہوئے ہوں اور دانت نہ نکلے ہوں تو مسوڑھ کے تنے ہوئے مقام پر شگاف دیں - ناخن سے بھی کرچ سکتے ہیں - بخار اور دیگر تکالیف کا علاج کرنا کچھ ضرور نہیں کیونکہ دانت نکلتے ہی یہ سب رفع ہو جاتے ہیں -

فقرہ ۳ سوم

گلوسائیٹس Glossitis.

یہ زبان کی سوزش ہے جسمیں زبان کے عضلاتی ریشوں کے مابین رطوبت رسجاتی ہے ایکیوٹ اور کرانک دو قسم کی ہے -

اسباب (ایکیوٹ) کوئی خراش دار چیز لگنے گرم پانی یا غذا کھانے چوٹ لگنے یا شہد کھاتے وقت مکھی کا ڈنک لگنے سے یہ سوزش ہو جاتی ہے کبھی ذاتی طور پر خراش معدہ وامعاء سے بھی ہوتی ہے لیکن بہت ہی کم - اکثر استعمال سیماب سے یہ عارضہ ہوتا ہے -

(کرانک) خراب یا زاید دانت یا حقہ کی سنے کے خراش سے کچھ حصہ زبان کا سوج جاتا ہے گا ہے ایکیوٹ کے بعد بھی ہو جاتا ہے -

علامات - (ایکیوٹ) زبان سوج کر منہ سے باہر نکل آتی ہے اور ہر دو کناروں پر دانتوں کے

نشان گا ہے زخم بھی ہوتے ہیں ۔ ساخت ملایم اور پیکی اور پر سے سیاہ اور خون رسا ہوا ہوتا ہے اگر حلق تک سوجن ہو جائے تو وقت تنفس کھانا نگلنا بولنا مشکل سے ہوتا ہے منہ سے ہر وقت رال نکلتی ہے بخار کی وجہ سے بے چینی ہوتی ہے اور کھانا نہ کھانے کی وجہ سے کمزوری سب مگزلری اور سب لنگویل گلینڈز سوج جاتی ہیں منہ سے بو نکلتی ہے زبان کی جڑ سوج جانے سے جوگلر وین پر دباؤ پڑتا ہے اسلیئے خون واپس نہ جانے سے چہرہ نیلگون و آماسیدہ ہوتا ہے اس کا اثر دماغ تک بھی پہونچ جاتا ہے اور مریض اپنیا سے مرجاتا ہے ۔ جل جانے سے زبان پر دراڑیں پڑ جاتی ہیں جنکے اندر غذا رکر خراش پہونچاتی ہے جسکے باعث السریشن ہو جاتا ہے سوزش کی وجہ سے گا ہے پیپ پڑ جاتی ہے اگر زبان کا بالائی سطح مبتلا ہے اور ساخت کے اندر سوزش نہیں ہے تو میوکس ممبرین سخت صاف اور خشک اور مثل وارنش کے چمکدار ہوتی ہے ۔

(کرانک) زبان کا کوئی خاص حصہ سخت ہو جاتا ہے ۔

مدت ۔ ایک ہفتہ یا زیادہ ہے ۔

علاج ۔ اگر مکھی کے کاٹنے سے ہو تو فوراً امونیا کا سلیوشن لگائیں شدید حالت میں لمبے گہرے شگاف دیں خفیف صورت میں زیریں جبڑے کے انگل کے پاس جونک لگائیں برف چوسنے کو دیں دست خلاصہ رکھنے کے لیے سیلائن پرگیٹو یا اینما دیں کمزوری کے دور کرنے کے لیے امونیا اور دیگر محرک ادویہ دیں ۔ جب غذا نہ کھا سکے تو بذریعہ اینما کے پہونچانا چاہیے جب سانس اندر نہ جائے تو ٹریکیاٹمی کر دیتے ہیں ۔ دبل ہو جائے تو شگاف دیں کرانک حالت میں سبب دور کریں ۔

فقرہ چہارم

سلیویشن Salivation.

زیادہ مقدار میں تھوک خارج ہونے کو سلیویشن یا ٹایالزم Ptyalism. کہتے ہیں

حالت صحت میں اسکی مقدار دس یا بارہ اونس تک ہوتی ہے لیکن بحالت مرض جیسے مرشہ پٹھرنگ ہو سکتی ہے گا ہے تھوک نہ نگلنے کی وجہ سے بھی سیلیویشن کی کیفیت ہو سکتی ہے

اسباب - حلق یا منہ کی میوکس ممبرین میں خراش بوجہ سمیت پارہ یا آیوڈین کے ہونا معدہ یا امعا میں کسی طرح کی خراش مثلاً بوجہ کرم امعا ہونا یہ کیفیت حاملہ عورتوں میں بھی دیکھی جاتی ہے چند عصبی امراض مثلاً دیوانگی ہیڈروفوبیا ہسٹیریا فالج - فیشیل نیورلجیا کی وجہ سے اور بچوں میں ایام نمود دندان یہ عارضہ ہوتا ہے بڈھوں میں تھوک نہ نگلنے کی وجہ سے یہ کیفیت ہو جاتی ہے

علامات - سوڑھوں اور زبان پر دبانے سے درد ہوتا ہے چھونے سے خون نکلتا ہے اقسام استومیٹائیٹس کی کیفیت موجود ہو سکتی ہے ایسی صورت میں درد ہو سکتا ہے منہ سے رال بہتی ہے جو بعض دفعہ اسقدر ہوتی ہے کہ مریض کو نیند نہیں آتی یا مریض تھوکتا رہتا ہے پارہ سے سمیت ہونے کی حالت میں سوڑھوں پر سرخ لکیر اور ذائقہ کسیلا - ہاضمہ میں فتور ہونے کی وجہ سے کمزوری اور لاغری لگا ہے تھوک زیادہ مقدار میں معدہ میں جانے سے قے بھی ہو جاتی ہے -

علاج - سبب کو دور کریں - ہلکا مسہل بوقت ضرورت دیں - ہاضمہ درست کریں - ایلم یا سلفیٹ آف زنک ٹینک ایسڈ کلوریٹ آف پٹاسیم وغیرہ کے سلوشن سے غرارہ کرائیں - کملانے کے واسطے اوپیم اور ٹنکچر آف بلاڈونا عمدہ ہیں - مرکری سلیوشن میں ٹنکچر اسٹیل ملاکر استعمال کریں -

فصل دوم

امراض حلق

اسمین ٹانسل گلٹی یووبلا اور فیرنگس کے امراض شامل ہین۔

قسم اوّل

ٹانسلائیٹس Tonsillitis.

یہ ٹانسل گلٹی کی سوزش ہے جسکو بعض شخص کونزی Quinsy. بھی کہتے ہین۔ اکیوٹ اور کرانک دو قسم کی ہے چنانچہ۔

۱- اکیوٹ۔ اکثر سردی لگنے اور بھیگنے سے گاہے اسکارلٹ فیور یا ڈفتھریا کے ہمراہ دیکھی جاتی ہے جسکو ایک دفعہ ہوجائے تو بار بار ہوتی ہے۔

علامات۔ جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے حلق مین خشکی اور جلن ہوتی ہے اور حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ نبض بھری ہوئی مضبوط فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۲۰ ضربات تک چلتی ہے قبض بھوک کم پیاس زیادہ اور پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے جبڑے کو ہلانے سے درد ہوتا ہے لہذا چبانا اور نگلنا دشوار ہوتا ہے زبان میلی منہ سے چپکنے والی رال نکلتی ہے جو سیّال پیتے ہین ناک کی راہ نکل آتا ہے بھنبھنا کر بولتے ہین۔ اکثر سماعت کم ہوجاتی ہے کیونکہ یوسٹیکین ٹیوب پر دباؤ پڑتا ہے رات کو بے چینی و بے خوابی ہوتی ہے۔

تشریح غیر طبعی۔ ٹانسل گلٹی اور اوسکے اطراف مین سوزش ہوتی ہے زبان کی جڑ بھی سوج جاتی ہے اوّل ایک مبتلا ہوتی ہے پھر دوسری کا حجم بڑھجاتا ہے رنگت سرخ سطح ناہموار و دراردار ہوتی ہے جسپر سفید آبی تھیلی کی سی جم جاتی ہے اور پیپ پڑکر دنبل ہوجاتا ہے۔ جب دونون ٹانسلز مبتلا ہون تو آپسمین ملجاتے ہین اور ملاپ کے مقام پر بسبب رگڑ کہانے کے زخم ہوجاتا

سے حلق بند ہوجاتا ہے نگلا نہین جاتا - یوویلا بڑھ جاتا ہے اور ایک طرف کی ٹانسل کے ساتھ جُٹ جاتا ہے گا سے سیل وری گلینڈ بھی سوج جاتی ہین -

مدت - تین سے چار روز کے اندر سوزش گھٹ جاتی ہے اور ایک ہفتہ کے اندر آرام ہوجاتا ہے مگر ٹانسلز کسیقدر بڑی رہجاتی ہین گر دنبل ہوجائے تو مدت بڑھ جاتی ہے - دنبل پھوٹنے پر بدبودار پیپ نکلتی ہے -

علاج - مریض کو آرام سے لٹائے رکھین زود ہضم اور رقیق غذا دین باہر کی جانب سوزشی جگہ کے مقابل جونک لگائین یا سینک کرائین - مسٹرڈ پلاسٹر یا پولٹس گلے پر رکھائین یا پوست کے جوشاندہ کے ابخرات پہونچائین غرارہ کے لیے نسخہ ٹنکچر اوپیم ۱/۲ ڈرام ٹنکچر بلاڈونا ۲ ڈرام - کیمفر واٹر آٹھ اونس ملا کر غرارہ کرائین - کونائم فیون بلاڈونا پانی مین حل کر کے بذریعہ آبشار حلق مین پہونچائین کوکین لوشن لگائین - گوائکم مکسچر ایک خاص دوا ہے ایک اونس مقدار مین تین چار گھنٹے بعد پلائین - کمزوری دور کرنے کے واسطے امونیا شکونا کونائن معدنی تیزاب دین - دنبل ہوجائے تو خود بخود پھوٹنے دین اگر نہ پھوٹے تو شگاف دین -

۲ - کرانک - اکثر حاد سے مزمن ہوجاتی ہے گو ہے شروع ہی سے نوجوان اسکرافیولس اور رکٹی مزاج والون کو ہوتی ہے -

علامات - ٹانسلز اتنی بڑھ جاتی ہین کہ گلے کا سوراخ بند ہوجاتا ہے ملاحظہ کرنے سے سخت اور ناہموار - آواز موٹی ہوجاتی ہے سنائی کم دیتا ہے نگلنے اور سانس لینے مین دقت ہوتی ہے مگر بعض مریضون مین اسقدر خفیف ہوتی ہے کہ کچھ تکلیف نہین ہوتی اور مریض کو مرض کی خبر بھی نہین ہوتی -

علاج - نائٹریٹ آف سلور کی بتی یا اسکا لوشن ۴۰ گرین فی ڈرام والا گلیسرین آف ٹانک ایسڈ اور نائٹریٹ آف مرکیوری اندر اور آیوڈائیڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ یا ٹنکچر آیوڈین باہر کی جانب لگائین اگر ان سے فائدہ نہو تو اخیر پر گلوٹین یا اکرے زر سے قطع کر دین یا گیلوانک کاٹری سے داغدین - رکٹی یا خنازیری مزاج ہو تو اونکا مناسب علاج کرین -

فقرہ دوم ۲

ریلاکیشن آف دی یوویولا

یوویولا کے لٹک آنے کو کہتے ہین جو حلق کی مزمن سوزش اور اوسکی میوکس ممبرین کے ڈہیلے پڑجانے کے سبب سے ہوتی ہے جسکی سرسراہٹ کی وجہ سے خشک کہانسی خصوصًا چت لیٹنے کی حالت مین اوٹھتی ہے بعض دفعہ جی مالش کرتا یا قے ہوتی ہے۔

علاج۔ قابض ادویہ سے غرارہ کرائین۔ مقوی ادویہ دین۔ اگر اس سے فائدہ نہو تو دو ثلث یوویلا قینچی سے کاٹ دین۔

فقرہ سوم ۳

Pharyngits. فیرنجائٹس

یہ فیرنگس کی سوزش ہے جو دو قسم کی ہے اکیوٹ اور کرانک۔

(۱) اکیوٹ فیرنجائٹس یا فیرنجیل کٹار

اسباب۔ جوان آدمیون کو جو باعث مفلسی و عیاشی کے کمزور ہو گئے ہون اکثر ہوتا ہے کوئی خراشدار یا گرم چیز کہانا مچھلی کا کانٹا اٹکنا یا شراب پینا کسی نزدیک کے عضو سے فیرنگس تک سوزش پہیل جانا حلق مین سرد یا خراش دار ہوا پہونچنا۔ خون مین کسی قسم کی سمیت ہونا مثلًا سفلس اور اسکارلیٹ فیور وغیرہ مددگار اسباب ہین گاہے وبائی طور پر پہیلتا ہے۔

علامات۔ بخار ہوتا ہے جو شدید حالت مین جاڑہ سے چڑہتا ہے۔ حرارت جسم ۱۰۴ درجہ اور نبض ۱۲۰ ضربات تک ہو جاتی ہے حلق مین خشکی گرمی اور درد ہوتا ہے جس سے نگلنے مین دقت ہوتی ہے اگر شدید ہے تو غذا ناک اور لیرنگس مین چلی جاتی ہے کیونکہ نرم تالو کے عضلات متورم ہونیکے باعث کام نہین کرتے۔ مریض نگلنے کی کوشش بہت کرتا ہے مگر نگلا نہین جاتا یوویلا کے لٹکنے سے سرسراہٹ ہوتی ہے گلے مین کچھ اٹکا ہوا معلوم ہوتا ہے جسکی وجہ سے

مریض کھو کھو کرکے کھانستا ہے آواز بھاری ہوجاتی ہے بولنے مین درد ہوتا ہے بعض بیمار ناک سے بستے ہین ۔ دقت تنفس نہین ہوتی بعض کی سماعت زائل ہوجاتی ہے یہ تکلیفین رات کو اور سوکر اوٹھنے کے بعد زیادہ ہوتی ہین زبان میلی اور ذائقہ خراب منہ سے بدبو آتی ہے اگر یوسٹیکین ٹیوب کی راہ سوزش کان تک پہونچے تو کان مین درد اور مریض بہرا ہوجاتا ہے تاوقتیکہ ممبرم پھٹ کر پیپ نہ نکل جائے یہ تکلیف موجود رہتی ہین ۔ بعض دفعہ حلق مین اری سیپلاٹک قسم کی سوزش ہوکر چند گھنٹے مین بڑھ جاتی ہے چنانچہ شب کو شروع ہوکر صبح کیوقت تمام حلق مین آماس ہوجاتا ہے جسکے باعث نگلنے اور سانس لینے مین دقت ہوتی ہے ۔

تشریح غیر طبعی ۔ جائے ماؤف کی میوکس ممبرین اوّل خشک اور رنگت مین سرخ سیاہی مائل چمکدار سوجی ہوئی اور کچھ عرصہ بعد اوسپر ابر سا جم جاتا ہے بعض دفعہ ایک جھلی پیدا ہوجاتی ہے جو بآسانی علیحدہ ہوسکتی ہے اور اوسکے علیحدہ ہونے سے نیچے اوتھلا اوتھلا زخم نکلتا ہے بعض مریضون مین ٹانسل بھی بڑھ جاتی ہے بعض مین فیرنگس کے میوکس فالیکلز بھی مبتلائے سوزش ہوجاتے ہین جسکو فالیکیولر فیرنجائٹس کہتے ہین جس مین فالیکلز متورم سرخ اور سخت ہوتے ہین ۔

انجام ۔ اکثر آٹھ سے چودہ روز مین آرام ہوجاتا ہے اور بعض مین فیرنجیل ایبسس بھی ہوجاتا ہے

علاج ۔ بغرض کمی سوزش ادویات مسکن القلب کھائین گلے پر گرم گرم پولٹس باندھین سینک کرین گرم پانی کی بھاپ سنگھاوین برف چوسنے کو دین بعض لوگ گلے پر ایوڈین ٹنگ لوشن لگاکر سردی پہونچاتے ہین مگر سینک کرنا زیادہ مفید ہے ۔ دنبل ہوجاے تو شگاف دین ۔ فالیکیولر قسم مین نائٹریٹ آف سلور لوشن لگائین ورم بہت ہو تو اوسمین شگاف دین ۔

(۲) کرانک فیرنجائٹس یا فیرنجیل کٹار

اسباب ۔ سوزش حاد کے بعد یا بواسطہ ناک کی مزمن سوزش فیرنکس تک پہونچنے سے ہوجاتی ہے شرابخوارون اور زیادہ تماکو پینے والون اور وعظ کرنیوالون کو بھی یہ مرض لاحق ہوتا ہے یوویلا کے ڈھیلے ہونے سے بھی ہوتا ممکن ہے آتشک کے نتیجہ سے بھی ہوسکتا ہے ۔

علامات ۔ نگلنے مین خفیف درد یا تکلیف ہوتی ہے کھانستے کھانستے قدرے چپکنے والا سخت بلغم نکلتا ہے جو ٹانسل گلینڈون پر جمار رہتا ہے باقی سب علامات مثل اکیوٹ کے ہین مگر اوسقدر شدید نہین اور نہ بخار ہوتا ہے۔ سفلٹک فیرنجائیٹس مین زخم آرام ہونے کے بعد نلی بوجہ سکیٹرکس تنگ ہوجاتی ہے جس سے نگلنے اور گاہے تنفس مین دقت ہوتی ہے۔

تشریح غیر طبعی ۔ میوکس ممبرین دبیز اور سیاہی مایل اوسپر وریدین پیچیدہ ہوتی ہین میوکس ممبرین خشک چمکدار اور کبھی ابر سا جما ہوتا ہے ملایم تالو اور کوّے پر شفاف دانے پائے جاتے ہین جنکے پھوٹنے سے اوتھلے زخم ہوجاتے ہین سفلٹک فیرنجائیٹس مین زخم موجود ہوتے ہین فیرنکس کی پچھلی دیوار ناہموار جسپر خشک کھرنڈ دکھائی دیتے ہین گاہے یوویلا فیرنکس کی پچھلی دیوار سے جٹ جاتا ہے۔

علاج ۔ سبب کو دور کرنا مقدم ہے قابض ادویہ مثلاً سلفیٹ آف زنک ایسی ٹیٹ آف لڈ کاسٹک ایلم یا ٹینک ایسڈ ان مین سے کسی دوا کا لوشن لگائین اس سے فائدہ نہو تو ایک گرین آیوڈین دو گرین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کو ایک اونس رکٹی فائیڈ اسپرٹ مین حل کرکے بھریری سے لگائین ۔ آغاز مرض مین سینک اور پولٹس سے بھی فائدہ ہوجاتا ہے ۔ سفلٹک قسم مین زخمون پر کیلومل چھڑکین تنگی ہو تو اوتھلا شگاف لگائین بذریعہ مقوی دوا طاقت بحال رکھین اگر ممکن ہو تو آب وہوا تبدیل کرائین۔

فقرۂ چہارم

ریٹروفیرنجیل ایبسس Retropharyngeal A

تعریف ۔ یہ ڈنبل فیرنکس اور اسکلینائی مسلز کے مابین کے سلولر ٹشو مین پیپ پڑجانے سے ہوتا ہے لیکن بہت کم دیکھا جاتا ہے۔

اسباب ۔ سروائیکل مہرون مین کیریز ہونا ۔ لیرنکس کی کرٹین کا مرض ۔ چوٹ لگنا گاہے ازخود مزمن طور پر خنازیری آتشکی مزاج والون مین فیرنکس کے پیچھے کی لمفیٹک گلینڈون مین سوزش

ہو کر پیپ پڑ جانے سے ہوتا ہے۔

علامات۔ بخار ہوتا ہے جسکی کمی بیشی مریض کی طبیعت و تندرستی پر منحصر ہے جی متلاتا حلق میں درد ہوتا ہے سانس لینے اور نگلنے میں دقت ہوتی ہے سر سیدھا اور سخت قدرے پیچھے کو جھکا ہوا رہتا ہے۔ منہ بخوبی نہیں کھل سکتا آواز بھاری اور بولنے میں درد ہوتا ہے اخیر پر نگلنے میں اسقدر دقت ہوتی ہے کہ سیال غذا تک نہیں نگل سکتے بلکہ ناک کی راہ نکل آتی ہے بعض میں کنولشنز کوما یا غنودگی ہوتی ہے فرنکس کے اوپر دباؤ ہونے سے رائما گلاٹس اور ایپی گلاٹس پر بھی دباؤ پہنچتا ہے اسواسطے دم رک کر مر جاسکتے ہیں۔ منہ پھاڑ کر دیکھنے سے زبان کی جڑ کے پیچھے ایک اونچا ابھار ٹھیک درمیانی خط پر معلوم ہوتا ہے جسپر دبانے سے درد زیادہ ہوتا ہے۔

تشخیص۔ کروپ سے تشخیص کرنا سہل ہے چنانچہ ایبسس میں نگلنے اور تنفس میں دقت ہوتی ہے اور منہ کھولکر دیکھنے سے گومڑی زبان کی جڑ کے پیچھے دکھلائی دیتی ہے۔ کروپ میں ایک وبائی قسم کی آواز تنفس اور کھانسی کے ساتھ ہوتی ہے جو ایبسس میں نہیں ہوتی۔

علاج۔ مریض کو ایک چوکی پر سامنے کی جانب جھکا کر بٹھلائیں اور ایک مددگار سے سر کو مضبوطی سے قائم رکھائیں اور ایک لمبی بسٹری پر اسٹکنگ پلاسٹر اس ترکیب سے لپیٹیں کہ صرف نوک کھلی رہے پس نوک سے ایبسس پر شگاف دیکر مریض کا سر سامنے کو فوراً جھکائیں تاکہ پیپ لیرنگس کے اندر نہ جائے بعدہٗ گلے پر پولٹس باندھنا چاہیئے جسمی علاج موافق طبیعت کے کریں۔

فصل سوم

امراض ایسافیگس

فقرہ اوّل

Æsophagitis ایسافیجائٹس

یہ ایسافیگس کی سوزش ہے جو ایکوٹ اور کرانک دو قسم کی ہے چنانچہ۔

۱ - اکیوٹ - یہ مرض سوزش معدہ کے پھیلنے ۔ چوٹ لگنے کاسٹک یا کلی کھار یا تیزاب یا بہت گرم یا سرد پانی یا دودھ پینے یا خارجی شئے مثل کانٹا وغیرہ اٹکنے سے ہوجاتا ہے گاہے خاص خاص بخار یا پیمیا یا ہیضہ کے بعد بھی دیکھا جاتا ہے ۔

علامات - سٹرنم کے اوپر گڑھے مین درد ہوتا ہے جو معدہ تک پھیل جاتا ہے اور نگلنے مین بھی دقت ہوتی ہے اگر غذا کھاتے ہی قے ہوجائے تو تشنج کے باعث ہوتی ہے اگر ٹھیر کر قے ہو تو مادہ قے میوکس چھیچھڑہ غذا قدرے خون اور پیب آمیز ہوتا ہے پیاس بہت لگتی ہے خفیف بخار ہوتا ہے ۔

تشریح بعد وفات - میوکس ممبرین آماسیدہ اور سرخ ہوتی ہے جس پر مختلف قسم کی رطوبت جمجاتی ہے اگر تیزاب یا الکلی سے جلجائے تو رنگ اوس کا سیاہ بھورا ہوگا ۔ گاہے اوس پر زخم بھی دیکھے جاتے ہین ۔

علاج - برف کا ٹکڑا چوسنے کو دین طاقت بحال رکھنے کے لیے اگر نگل سکے تو زود ہضم سیّال غذا کھلائین ورنہ اوسیکا حقنہ کرائین نیند لانے اور درد رفع کرنیکو افیم دین سینہ پر سینک کرین ۔

۲ - کرانک - سوزش گاہے حاد سے مزمن مین تبدیل ہوجاتی مگر اکثر شروع سے بباعث عام جسمی کمزوری لاحق ہوتی ہے امراض جیسے اسکروی آتشک یا کسی کروزیو چیز کے لگنے یا بیرونی زخم کے اندر پھوٹ جانے سے پیدا ہوجاتی ہے ۔

علامات - نگلنے مین تکلیف ہوتی ہے یا بالکل نگلا ہی نہین جاتا معدہ کے مقام پر اور کبھی پشت کی طرف دونون شانون کے مابین یا سٹرنم کے بالائی حصہ پر سوزشی درد ہوتا ہے جو ستاتا ہے نقاہت ہوتی ہے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین مریض بھوکا اور فکرمند رہتا ہے ۔

انجام - اگر چھوٹے چھوٹے زخم ہون تو آرام ہوجاتا ہے جب بڑے گہرے زخم ہون تو سکیٹرکس بنکر نلی تنگ ہوجاتی ہے گاہے زخم ٹریکیا تک بھی پہونچ جاتے ہین کبھی پیاخیکس اور بائین برانکس مین بذریعہ سوراخ کے ارتباط ہوجاتا ہے پریکارڈیم اور جوف پلیورا مین بھی

کھل سکتا ہے اگر تھوریسک اے آرٹا سے ارتباط ہو جائے تو منہ کی راہ سیلان خون ہو کر جلد ہی

علاج ۔ کاسٹک لوشن ۱۰ گرین ایک اونس ماء یا ہموزن ٹرپن ٹائن آئل اور گلیسرین ملا کر بذریعہ پروبینگ سے لگائیں اگر نہ لگا سکیں تو ٹینک ایسڈ ۲۰ گرین بورکس دس گرین یا ٹنکچر آیوڈین دس سے بیس قطرہ تک ایک اونس پانی میں ملا کر بذریعہ آلہ آبشار کے پہونچائیں ادویات مقوی مثلاً آئرن کونین کاڈلیور آئل یا ریک نیز آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم کھلائیں بغرض رفع تشنگی برف چوسائیں زود ہضم ہلکی اور سیال غذا کھلائیں ۔ بشرط امکان سرجری کرائیں ۔

فقرہ دوم

اسٹرکچر یا ابسٹرکشن آف دی ایسافیگس

اسین مری کی نالی تنگ یا بالکل مسدود ہو جاتی ہے یہ دو طرح کا ہے ۔ اول آرگنک جو ساخت کی بیماری کے باعث ہو دوسرے فنکشنل یا اسپازموڈک یعنی تشنجی جو بباعث تشنج عارض ہوتا ہے ۔

۱ ۔ آرگنک ۔ اسباب ۔ ایسافیگس کے اندرونی سطح پر پالی پس یا فنگس گروتھ ہونا اوسکی دیوار میں سرطان یا زخم کے سیکٹرکس کا سکڑنا یا طبقات ایسافیگس میں ہائپرٹرافی ہونا بیرونی دباؤ پڑنا مثلاً کسی ٹیومر یا اینورزم کا مری پر پیدا ہونا گینگلیا یا ہائی اڈبن کا ڈسلوکیشن یا مہروں کی استخوانی رسولی ہونا یا ٹریکیا و ایسافیگس کے مابین دنبل یا رسولی یا لنگز یا پلورا میں کینسر پیدا ہونا ۔

علامات ۔ نگلنے میں تکلیف اور اسٹرنم کے بالائی حصہ کے پیچھے رکاوٹ معلوم ہوتی ہے بعض مریض اوسی جگہہ درد بھی بتلاتے ہیں شروع میں تکلیف کم ہوتی ہے لیکن بتدریج بڑھتی جاتی ہے حتی کہ اخیر پر غذا کھانے سے بھی مجبور ہو جاتے ہیں رکاوٹ سے اوپر کے حصہ میں جو غذا رہجاتی ہے وہ قے ہو کر نکلجاتی ہے مگر جب بالائی حصہ میں رکاوٹ ہو تو غذا کھاتے ہی قے ہو جاتی ہے مگر زیرین حصہ پر رکاوٹ ہونے سے قے دیر میں ہوتی ہے غذا معدہ میں نہ پہونچنے کے باعث مریض روز بروز کمزور اور لاغر ہو جاتا ہے اور فاقہ کشی کی کل علامتیں پائی جاتی ہیں مادہ قے بدبودار اور کیفیت میں کھاری ہوتا ہے اگر ایسافیگس میں زخم ہے تو قے

کے ہمراہ میوکس گاہے پیپ اور خون آویگا۔

تشریح بعد وفات۔ رُکاوٹ کے مقام سے اوپر کا حصہ دبیز اور کشادہ ہو جاتا ہے اسلئے کہ اوس مین غذا جمع رہنے کے باعث زیادہ مضبوطی درکار ہوتی ہے بعض وقت سوراخ یا زخم بھی ہو جاتا ہے زیرین حصہ بباعث نہ ہونے فعل کے تنگ اور پتلا پڑ جاتا ہے۔

تشخیص۔ بوجی داخل کرنے سے تین باتین معلوم ہونگی یعنی مقام اسٹرکچر جو کہ بوجی کی رُکاوٹ سے دریافت ہوگا۔ دوم۔ اسٹرکچر کی طوالت اور وسعت نیز اطرات کی سختی و نرمی معلوم ہوگی سوم بوجی لگی ہوئی رطوبت کو خوردبین سے ملاحظہ کرنے سے تنگی کا سبب معلوم ہو جائیگا۔ مریض جب کوئی سیال پیتا ہے تو بباعث رُکاوٹ جاسے ماؤتھ سے لوٹتا ہے اُسوقت غرغراہٹ کی آواز آتی ہے جسکو بذریعہ اسٹیتھس کوپ سُنکر جائے تنگی تشخیص کرسکتے ہین۔

انجام۔ مریض فاقہ کشی سے مرجاتا ہے لیکن ہوش وحواس دم نزع تک باقی رہتے ہین اگر بوقت قے لیرنکس مین رطوبت چلی جائے تو دم رُک کر مرجاسکتا ہے۔

علاج۔ بوجی روز بروز یا ایک روز کا وقفہ دیکر بتدریج داخل کرنا چاہیئے جب کشادہ ہو جائے تو بھی دسوین پندرہوین دن چند ماہ تک موٹی بوجی داخل کرتے رہین تاکہ بارِ دیگر تنگی ہونے کا اندیشہ زائل ہو جائے مگر اس عمل کے وقت یہ ہوشیاری رکھنا چاہیئے کہ بوجی کی نوک سے دوسرا سوراخ نہ ہو جائے ورنہ رطوبت سینہ مین داخل ہو کر یا سوپر لیرنجیل نرو پر صدمہ پہونچنے سے نیوسونیا ہو کر اندیشہ ہلاکت ہوگا۔ اگر اوپر کے حصہ مین تنگی ہے تو گردن کی جڑ مین ایسافیگاٹمی کرسکتے ہین۔ اگر زیرین حصہ مین ہے تو بعض طبیب گیسٹراٹمی کرتے ہین مگر یہ عمل خطرناک ہے لہذا بذریعہ ٹاسافیوز معدہ مین سوراخ کرکے غذا پہونچانا بہتر خیال کرتے ہین۔

۲۔ اسپازموڈک۔ یہ مرض زیادہ تر نازک مزاج کم سن ہسٹیریا والی عورتون مین ہوتا ہے امراض دماغ۔ سٹرانجواری۔ یا کسی گوٹری کا ایسوفیجیل اعصاب پر دباؤ پہونچنے یا مراقی لوگون مین بھی ہوتا ہے یکایک دورہ سے چلا آنے کے بعد سرد پانی پی لینے یا غذا کھانے سے کچھ دیر کے لیے ایسافیگس مین رُکاوٹ ہو جاتی ہے مگر یہ داخل بیماری نہین۔

علامات - یکایک نگلنے مین وقت اور گلے مین ہولیت اور سانس لینے مین تکلیف معلوم ہوتی ہے - سستی کاہلی رہتی ہے اور انیمیا کی کیفیت دیکھی جاتی ہے لیکن درد مطلق نہین ہوتا ہے کوشش کرنے سے غذا نگل سکتے ہین -

تشخیص

ساختی تنگی	تشنجی تنگی
ا - رفتہ رفتہ ہوتی اور عرصہ تک قایم رہتی ہے	ا - یکایک لاحق ہوتی اور اسی طرح آرام ہوجاتا ہے
۲ - خیال بٹ جانے یا کلوروفارم دیکر بوجی داخل کرنے مین کچھ سہولیت نہین ہوتی -	۲ - خیال بٹ جانے کلوروفارم دینے سے بلا رکاوٹ بوجی چلی جاتی ہے
۳ - دافع تشنج ادویہ سے کچھ نفع نہین ہوتا -	۳ - آرام ہوجاتا ہے -

علاج - اینٹی اسپازموڈک ادویہ استعمال کرین - مثلاً ایسافیٹیڈا دو ڈرام ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا تین ڈرام ٹنکچر حریتہ سات ڈرام سب کو ملا کر مکسچر بنائین اور ایک ڈرام کی مقدار مین ایک اونس پانی کے دو دو یا تین تین گھنٹے بعد دین جبتک تشنج رفع ہو بعدہٗ ادویہ مقوی مثلاً ویلیری نیٹ آف کونین ایک گرین - اکسٹراکٹ آف جنشین دو گرین ملا کر ایک گولی بنا کر چاندی کا ورق لگا دین ایسی دن مین تین گولیان دین روز مرہ سرد پانی سے غسل کرنا مفید ہے عورتون مین ہسٹیریا کا علاج کرین -

فقرہ سوم

ایسافیگزم Œsophagism

یہ ایک خیالی بیماری ہے جو ہسٹیرک اور عصبی مزاج کی عورتون کو جو سوئی سے کام کرتی ہین اور اکثر منہ مین رکھ لیا کرتی ہین بحالت گم ہوجانے کے یہی خیال کہ سوئی اونکے حلق سے اوتر گئی لاحق ہوتی ہے یہ مچھلی کھانیوالون کو اسی طرح حلق مین کانٹا اٹکنے کا گمان ہوتا ہے اور

ایسا فیگس کے مقام پر درد اور سوئی یا کانٹے کا چبھنا خیال کرتے ہین۔

علاج۔ اول بوجی داخل کرکے خوب غور سے دیکھین جب ظاہر ہو کہ کوئی شے نہین ہے صرف خیالِ خام ہے تو دوا رو سے بیہوشی سنگھا کر سوئی یا مچھلی کا کانٹا یا جو شے اٹکی ہوئی بتلاوے بعد رفع بیہوشی لیکر دکھا دیوین اور نکل جانے کا یقین دلا کر تسلی کردین اگر اس سے مطلب برآری نہو تو ایک خوراک افیون دین تاکہ نیند آجاوے بعد بیداری کے کوئی تکلیف نہ معلوم ہوگی علاوہ اس کے گلے پر بجلی لگانے سے بھی نفع ہوتا ہے۔

فصل چہارم

امراض معدہ یعنی اسٹمک. Stomach.

قبل از بیان امراض تشریح و افعال معدہ و اقسام غذا کا مختصر حال تحریر کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے تاکہ ناظرین کو بیماریون کے سمجھنے اور اونکے علاج کرنے مین سہولیت ہو اور وہ یہ ہے کہ تندرستی قایم رکھنے کیواسطے معدہ ایک مقدم عضو ہے جسکی دیوار مین تین طبق پائے جاتے ہین چنانچہ درونی لعابدار اور بیرونی آبدار درمیانی عضلاتی ہے خالی معدہ کی لعابدار جھلی پھیکی اور جھری دار لیکن بوقت ہضم سرخ ہو جاتی ہے۔ اسکی پرورش کے لیے عروق سیلیک ایکسس سے آتے ہین اور ناکارہ خون پورٹل وین کے ذریعہ جگر مین جاتا ہے۔ گیسٹرک شاخین نیومو گیاسٹرک عصب کی سمپیتھیٹک اعصاب سے شاخین آکر اسمین پھیلتی اور حکمران ہوتی ہین معدہ کے رطوبت کو گیسٹرک جوس کہتے ہین جو شفاف بے رنگ اور رقیق کیفیت مین تیزابی ذائقہ مین نمکین خفیف بدبودار اور مانع سڑن ہے اسکی ماہیت مین ہیڈرو کلورک ایسڈ شاید لیکٹک ایسڈ اور آب خون کے نمکیات اور پیپسین نامی ایک البیومن دار شے پائی جاتی ہے یہ پیپسین دودہ کو پھاڑ دیتا ہے لیکن نشاستہ دار چربیلی و صمغی اشیا پر اسکا کچھ اثر نہین ہوتا ہے یہ عرق ہاضمہ مین نہایت کارآمد ہے جو بوقت ہضم معدہ کی گلٹیون سے تراوش پاتا ہے اسکی کمی و بیشی مقدار غذا اور استعمال ادویات پر منحصر ہے چنانچہ ثقیل غذا اور الکلی

اور دیر برف خراب کافی اور دیگر مصالحہ دار اشیا کھانے سے زیادہ لیکن بحالت بخار کم یا بالکل نہین تراوش پاتا ہے معدہ مین سیال غذا یا پانی پہونچنے کے دس منٹ بعد جذب ہوجاتا ہی لیکن ثقیل اغذیہ جو بیس ۲۴ سے اڑتالیس ۴۸ گھنٹے مین تحلیل ہوتی ہین مگر اکثر افعال انہضام دو تین ۲-۳ گھنٹے مین اختتام کو پہونچتا ہے۔ معدہ کی معطلی کے وقت شفاف میوکس اخراج پایا کرتا ہے غذا اور درستی اشغال انہضام تندرستی کو برقرار رکھتے ہین۔ ان مین سے کوئی خلاف معمول ہوجائے تو صحت قایم نہین رہ سکتی عموماً غذا مین ایلبیومن نشاستہ دار شکری سیالی مصالحہ دار اور روغنی اشیا ہین ان سے خون (جسمین فائبرن اور ایلبیومن ہین) بنتا ہے جس سے عضلات کی پرورش ہوتی ہے۔ آرد گندم مین ایلبیومن فائبرن اور کیزین شامل ہین۔ افعال ہضم سے یہ مطلب ہے کہ غذا تحلیل ہوکر قابل جذب ہو اور پرورش جسم کے لایق ہوجائے چنانچہ یہ کیفیت معدہ اور امعا مین تکمیل پاتی ہے اوّل غذا بذریعہ دندان چبائی جاتی اور تھوک سے مخلوط ہوتی ہے یہ ماحصل گیسٹرک جوس کے اثر سے ایک ایلبیومن دار جنس مین تبدیل ہوکر جذب ہوجاتا ہے لیکن سوائے ایلبیومن دار اشیا کے اور اقسام غذا پر یہ تبدیلی نہین ہوتی لہذا غذا کے مابقی ایک لُبدی کی شکل مین جسکو کایم کہتے ہین ڈی اوڈینم مین پہنچ جاتی ہے جسکے قابل پرورش اجزا بایل اور پنکریاٹک جوس کے وسیلے تحلیل اور قابل جذب ہوجاتے ہین اور جسمی پرورش کے معاون ہوتے ہین باقی ناکارہ حصہ جو کسی مصرف کے قابل نہین ہے جسم سے خارج ہوجاتا ہے۔ جیسا کہ طبیب کو دوا تجویز کرنا اور نسخہ لکھنا ضرور ہے ویسا ہی غذا کا بندوبست کرنا بھی امر لابدی ہے لہذا ایک نقشہ خوراک کی جو عموماً شفاخانہ جات مین ہندوستانی اشخاص کے لیے مقرر کیا گیا ہے ذیل مین درج کیا جاتا ہے۔

نوع خوراک	آرد گندم	چانول	دال مونگ	نمک	مصالحہ	گھی	دودھ	شکر
۱۔ ڈبل ڈائیٹ یعنی پوری خوراک	چھٹانک	۰	۲ چھٹانک	۲ ماشہ	۴ ماشہ	۲ ماشہ	۰	۰
۲۔ ہاف ڈائیٹ یعنی نصف خوراک	چھٹانک	۰	ایضاً	ایضاً	ایضاً	ایضاً	۰	۰
۳۔ اسپون ڈائیٹ یعنی کھچڑی یا دال چانول - -	۰	چھٹانک	ایضاً	ایضاً	۰	ایضاً	۰	۰
۴۔ لو ڈائیٹ یعنی ہلکی خوراک	۰	چھٹانک	۰	۰	۰	۰	چھٹانک	نصف چھٹانک

تنبیہ۔ ہفتہ مین دو مرتبہ دال کے بجائے ترکاری جو پوری خوراک مین دو چھٹانک اور نصف خوراک مین چار چھٹانک دینا چاہئیے اور ہلکی خوراک مین دودھ کے بجائے دال یا چانول کے بجائے کبھی کبھی ساگودانہ کارن فلاور یا ارارروٹ وغیرہ بھی دیا جاتا ہے علاوہ مذکورہ بالا خوراک کے کبھی حسب ضرورت مریض کو زاید از خوراک شوربا دودھ یا جو کچھہ مناسب ہو دیتے ہین۔

فقرۂ اوّل

گیسٹرائٹس Gastritis.

یہ معدہ کی سوزش ہے جو تین قسم کی ہے۔ ایکیوٹ۔ سب ایکیوٹ اور کرانک

۱۔ ایکیوٹ گیسٹرائٹس

اسباب۔ اکثر حوادث اتفاقیہ مثلاً خراش دار زہر معدنی تیزاب یا کاسٹک ایلکلیز سنکھیا کینتھریڈیز وغیرہ کھانے یا کھولتا ہوا پانی پی لینے یا ہیرے کی کنی یا شیشہ کا ٹکڑا نگل جانے کبھی بلا سبب ظاہری سردی کا اثر ہونے سے دیکھا جاتا ہے۔

علامات۔ ایپی گیاسٹرک مقام پر جلن و درد ہوتا ہے جس کے دبانے یا نگلنے کی کوشش کرنے سے زیادتی ہوتی ہے ہر وقت غثیان و قے۔ مادۂ قے مین سفید صاف میوکس اور کبھی خفیف خون بھی ہوتا ہے پیاس کی شدت جس مین سرد پانی کی بہت خواہش ہوتی ہے لیکن پینے

ہی تے ہوجاتی ہے تنفس مین ہر دم تکلیف رہتی ہے مریض نڈھال ہوجاتا ہے نبض باریک اور جلد جلد چلتی ہے ہاتہ پاؤن سرد ہوجاتے آنکھون کے سامنے اندھیرا معلوم ہوتا ہے چہرہ متفکر زبان سرخ چمکدار قبض پیشاب سرخ اور کم مقدار مین خارج ہوتا ہے کمال ضعف اور بیچینی ہوتی ہے ہچکیان آکر مریض رحلت کرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ معدہ کی لعابدار جھلی کی چنٹون پر سرخ دھبے اور زخم جنپر قدرے خون منجمد ہو پائے جاتے ہین جابجا ساخت ملایم مردار یا سوراخ دار ہوتی ہے۔

واضح ہو کہ سرخی معدہ بعد مرگ رجوع خون ہونے یا بوقت انضمام غذا دفعتاً موت ہونے اور نیز کہاتے ہی غذا مرگ اتفاقیہ لاحق ہونے سے بھی ہوسکتی ہے چنانچہ یہ تمیز اس طرح ہوسکتی ہے کہ بلا سوزش دیوار معدہ ویرہ وغیر شفاف نہین ہوتی بلکہ نیم شفاف اور کنارے زخم چیچڑے دار لیکن گرد اسکے علامات سوزشی نہین ہوتین گاہے سل یا امراض دماغی مین بہی معدہ کا اسپلینک سرا ملایم پڑجاتا ہے جسکی تمیز چندان مشکل نہین۔

انجام۔ خراب ہے۔

علاج۔ خدانخواستہ زہر کہایا ہو تو مقئی دوا کہلائین یا بذریعہ اسٹمک پمپ کے نکالدین۔ اگر ضرورت ہو تو مسہل دین یا اینما لگائین۔ مقدم یہ کہ معدہ کو اوسکے کام سے باز رکہین یعنی کوئی غذا نہ کہلائین بلکہ اینما کے ذریعہ رکٹم مین پہونچائین تشنگی رفع کرنیکو بالائی کی برف یا صرف برف دین۔

نسخہ حقنہ غذائیت بخش مثلاً بیفٹی ۴ اونس۔ بالائی ایک اونس۔ پورٹ وائن ڈیڑہ اونس ملاکر دن مین دو تین دفعہ حقنہ کرین۔ معدہ قبول کرے تو دودہ لائم واٹر یا سوڈا واٹر ملاکر پلائین یا لعابدار اشیا تہوڑے تہوڑے عرصہ بعد دین بسمتہ اور اوپیم ہیڈروسیانک ایسڈ کے ساتہ دین معدہ کے مقام پر سینک کرین یا رائی کی تہیلی رکہین جونک لگائین۔ اگر کوئی زہر کہایا ہے تو اوسکا فاد زہر استعمال کرین مثلاً سنکہیا مین ڈائلائزڈ آئرن۔ کروزو سبلیمیٹ اور مرکبات تانبہ مین بیضہ مرغ تارتار ایمیٹک مین ٹنن Tannin. والی اشیا۔ نائٹریٹ آف سلور مین کہانیکا نمک۔ معدنی تیزاب مین کریاشی میگنیشیا الکلائن کاربونیٹ اور صابون

کی سی کنک ایسکلیزین سرکہ اور سنائی تیزاب مفید ہین - اس مرض کی افاقہ مین مریض کو ثقیل غذا سے پرہیز کرنا نہایت ضرور ہے البتہ تدریجًا ثقیل اغذیہ استعمال کرایا کرین -

۲- سب اکیوٹ گیسٹرائیٹس -

یہ مرض قسم اول کی نسبت زیادہ دیکھا جاتا ہے اور چونکہ معدہ اور جگر دونون اسمین شامل رہتے ہین اسلیے اسکو گیسٹرو ہیپٹک کٹار بھی کہتے ہین اس مین بلغمی رطوبت بباعث تخمیر زیادہ تراوش پاتی ہے اسی سبب سے رطوبت معدہ کی کیفیت الیکلی ہوا کرتی ہے -

اسباب - بچون مین اسکا سبب بدہضمی لیکن جوانون مین شراب خواری ہی مقدم ہوتا ہے فاقہ کشی کرنے سردی لگنے بھیگنے دفعتًا تبدیلات موسم ہونے ورزش کے بعد شکم سیر ہوکر سرد پانی پی لینے یا بعد غذا صدمہ دل پہونچنے اور گاہے سمیت نقرس یا قابل المقدار سنکھیا ہڑتون تک کہانے سے عارض ہوتا ہے -

علامات - خفیف ہو تو بلئیس اٹیک یا اکیوٹ ڈسپیپسیا کہتے ہین یعنی جس مین بہت بلغم آمیز ترشح پانی منہ سے نکلتا ہے بھوک زایل تشنگی بشدت زبان میلی درد سر قبض اور پیشاب کم مقدار مین ہوتا ہے اپی گیاسٹرک مقام مین تکلیف ہوتی ہے لیکن نبض اور حرارت غریزی مین کچھ فرق نہین ہوتا -

واضح ہو کہ عورتون کو جو بدپرہیزی غذا سے درد سر اور قے ہوا کرتی ہے وہ بھی گو اس قسم مین داخل ہے لیکن بنیاد اسکی عصبی فتور ہے - شدید حالت مین یہ عارضہ اون لوگون مین جنکو دل گردہ جگر یا رحم کا مرض ہو یا جسم مین سمیت نقرس یا وجع مفاصل موجود ہو دیکھا جاتا ہے اس صورت مین ہر وقت قے ہوتی ہے اور مادہ قے مین میوکس گاہے خون بھی پایا جاتا ہے اور فم معدہ تشنجی قسم کا درد یا کبھی فقط دبانے ہی سے درد ہوتا ہے زبان سرخ یا میلی منہ سے بو آتی ہے اشتہا زایل مگر تشنگی بہت نبض جلد جلد اور باریک چلتی ہے ہول دلی یا غشی ہوتی ہے دست قبض سے گاہے مروڑ سے پتلے آتے ہین اور مریض پست ہمت ہو جاتا ہے -

تشریح بعد وفات - میوکس ممبرین معدہ کی دبیز اور غیر شفاف پھیکی اور کبھی اوپر سپید دہبے

ہوجاتے ہیں۔ غرض مرض میں معدہ سکڑ کر چھوٹا ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ بلیکس اٹیک سے اسطرح پر ہے کہ یہ مرض ہمیشہ کسی وجہ کے لیے بدپرہیزی غذا سے ہوتا ہے معدہ پر تکلیف ہر وقت رہتی ہے۔ پیاس زیادہ نبض جلد جلد چلتی ہے استفسار حال سے پہلے مبتلائے مرض ہونا ثابت ہوگا۔

انجام۔ اچھا ہے خفیف تو چند روز میں لیکن شدید میں ایک سے تین ہفتے میں آرام ہوتا ہے ورنہ کرانک میں تبدیل ہوجاتا ہے۔

علاج۔ خفیف میں سبب کو دور کریں اور جسقدر عرصہ تک ممکن ہو مریض کو بھوکا رکھیں سرد پانی پلائیں اور ایک خوراک ایپسم سالٹ یعنی سلفیٹ آف میگنیشیم دیں اس سے آرام ہوجاتا ہے ورنہ کیلومل اور ریوند چینی یا ایلوہ ملا کر سوتے وقت دیں اور صبح کو سوڈا واٹر یا سڈلز پوڈر پلانے اور بارہ گھنٹے تک غذا نہ دینے سے آرام ہوجاتا ہے۔ عورتوں کے سک ہیڈک میں بائی سلفائیڈ آف کاربن کنپٹی یا کان کے پیچھے تھوڑے عرصہ تک لگانے اور سائٹریٹ آف کیفین تین سے پانچ گرین کی مقدار میں یا قلیل مقدار روغن تارپین دینے سے فائدہ ہوجاتا ہے۔ شدید میں بلوپل دو تین گرین شب کو اور صبح کے وقت بلیک ڈرافٹ یا سڈلز پوڈر دیں یا پندرہ ۱۵ و بیس گرین کلورائیڈ آف امونیم دینا مفید ہے برف چوسائیں یا پانی سے منہ کو نم کیا کریں اگر بدہضمی ہو تو ایپیکاکوانا قے لانیکو دیں معدہ پر گرم بوتل سے ٹکمید کریں یا مسٹرڈ پلاسٹر چپکائیں یا جونک لگائیں۔ جب شدید علامات میں افاقہ ہو تو صرف بسمتہ یا اسکو افیون کے ہمراہ دیں مقوی ادویہ مثل نکس وامیکا وغیرہ عمدہ ہیں۔

۳۔ کرانک گیسٹرائیٹس یا میوکس فلکس

اسباب۔ کبھی سب ایکیوٹ کے نتیجہ سے یا بذات خود شراب خواری روغن تارپین یا کسی لمبے عرصہ تک فاقہ کشی کرنے یا سخت غذا کھانے معدہ کے سرطان یا زخم یا اسکی ساخت میں کسی قسم کی تبدیلی ہوجانے اور بسا اوقات کرانک برانکائٹس [illegible] نقرس و بعض امراض قلب و جگر میں دیکھا جاتا ہے۔

علامات - گیسٹرک جوس کی مقدار کم ہوجاتی ہے خون اور لعابدار میوکس معدہ مین تراوش پاتا ہے جس سے فعل انہضام مین فتور واقع ہوتا ہے اسی باعث مقام معدہ پر بعد غذا تکلیف یا بوجہ سا معلوم کرتا ہے ۔ بعض حالت خلو معدہ بہی درد ہوتا ہے گو اشتہا زیادہ ہوتی ہے لیکن غذا کہائی نہین جاتی قے کا مادہ ترش و لعابدار ہوتا ہے دہن سے بو آتی ہے سوڑے مسامدار زبان میلی کنارے اور نوک سرخ لیکن سطح پر پپڑی جمی ہوئی - نفخ شکم ہوتا اور ڈکارین ترش آتی ہین - سینہ پر جلن پڑتی اور لعاب دہن بکثرت نکلتا ہے درد سر کی شکایت تشنگی بشدت قبض پیشاب کم مقدار مین سرخ رنگ کا ہوا کرتا ہے علاوہ کمزوری کے ہاتھ پاؤن مین جلن بہی پڑتی ہے کچھہ عرصہ بعد مریض سست اور کاہل بلکہ پست ہمت ہوجاتا ہے اور نیند بخوبی نہین آتی ہے دل دہڑکتا ہے عضلات تحلیل اور جلد پہیکی ہوجاتی ہے اس صورت مین اٹونک ڈسپیپیا سے مغالطہ ہوتا ہے جسکا فرق ذیل مین لکہا جاتا ہے -

کرانک گیسٹرائٹس	اے ٹونک ڈسپیپیا
۱- معدہ پر دبانے سے درد ہوتا ہے	۱- درد نہین ہوتا اگر ہو تو خفیف -
۲- ورزش کرنے اور خراش دار غذا کہانے سے درد زیادہ ہوجاتا ہے -	۲- ورزش کرنے سے درد نہین ہوتا -
۳- قے اکثر ہوا کرتی ہے اور شاذونادر ڈکار آتی ہے -	۳- قے شاذونادر لیکن ڈکارین اکثر آتی ہین -
۴- نبض جلد جلد شام کو خفیف حرارت اور زبان سرخ اور میلی ہوجاتی ہے -	۴- نبض ملایم کمزور ہاتہ اور پاؤن سرد زبان قدرے پہیکی میلی اور ڈہیلی -

انجام - یہ مرض مہلک نہین ہے البتہ مدت مین بدقت شفا ہوتی ہے -

علاج - تراوش میوکس کم کرنے کو ادویات ذیل استعمال کیجاتی ہین - نائٹریٹ آف سلور بسمتہ کاربونیٹ آف سیریم کاسٹولاگ اور سلفایٹ آف سوڈیم آئرن الم وغیرہ چند

مجرب نسخے لکھے جاتے ہین نسخہ ارجنٹائی نائٹراس نصف گرین - رب ہالسائمس دو گرین ایک گولی بنائین اور ایسی ایک گولی صبح اور شام دین نسخہ ارجنٹائی نائٹراس ۵ گرین - افیون ڈھائی گرین ملا کر بیس گولیان بنائین دن مین ۳ گولیان کھائین نسخہ کاربونیٹ آف بسمتھ دس گرین کاربونیٹ آف میگنیشیم دس گرین اس کی ایک پڑیہ نصف بوتل سوڈا واٹر کے ہمراہ ملا کر ایک خوراک کرین ایسے ہی دن مین تین بار پلائین نسخہ بسمتھ ۱۵ گرین بائی کاربونیٹ آف سوڈیم بارہ گرین - کمپونڈ پوڈر آف ٹراگا کانتھ ۲۰ گرین - پانی جسمین قدرے برانڈی ملی ہو دو اونس سب کو ملا کر ایک دفعہ پی لین نسخہ لائکر بسمیوتھائی اٹ امونیائی سائٹراز ایک ڈرام انفیوزن کواشیار ایک اونس ایسی تین خوراک دن مین پلائین نسخہ اوکزیلیٹ آف سیریم ۲ گرین - رب ہالسائمس ایک گرین ملا کر ایسی چھ یا آٹھ گھنٹے کے بعد گولی دین - قبض رفع کرنے کو کیلومل ۵ گرین یا مقدار مناسب مین یا ایلوز شام کو دیکر علی الصباح ایفرویسنگ سائٹریٹ آف میگنیشیم یا گریگریس پوڈر دین - شرابخوارون مین سبب کو دور کرنے کے لیے افیون کھلانا بہتر ہے آتشکی مزاج ہو تو سیماب استعمال کرین دودھ لائم واٹر کے ہمراہ دو تین روز تک استعمال مین رکھین اور بتدریج ثقیل غذا کی عادت ڈالین - کلورائن سلیسلک ایسڈ اور ہیڈرو کلورک ایسڈ بھی فائدہ مند ہین ایپی گیاسٹرک مقام پر بلسٹر بار بار لگانا مفید ہوتا ہے - شراب شکر و چربیلی اشیا و حیوانی غذا مضر ہین -

فقرہ دوم

السر آف دی اسٹمک - زخم معدہ

ادھیڑ عمر مین اور اکثر نوجوان عورتون کو بسبب فتور حیض یہ مرض ہوتا ہے -

اصلیت و تشریح بعد وفات - حالت صحت مین گیسٹرک جوس کا تیزابی اثر معدہ پر بوجہ دوران خون کے نہین ہوتا ہے کیونکہ خون کی کیفیت الکلی ہے لیکن کسی حصہ مین بباعث کسی رکاوٹ کے خون دورہ نہ کر سکے جیسا کہ امبولس اٹکنے سے تو گیسٹرک جوس کے اثر سے

اس حصہ کی ساخت مردہ ہو کر زخمی ہوجاتی ہے اور یہ زخم اکثر [illegible] پیدا یا گول ایک سر سے اور معدہ کی پچھلی دیوار پر دست میں انگشتی کے مساوی ہوکر بستہ شکل میں بیضوی یا گول ایک کنارے [illegible] ہوئے ہوتے ہیں لیکن عمق میں مختلف ہوتے ہیں [illegible] ایسے زخم چھپا ہو کر سکیٹرس ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ ابتدا میں خفیف درد کری کے نیچے یا ہڈی کے [illegible] پشت پر اسکے مقابل [illegible] یا جگہ پر پھر بتدریج دیرپا اور سوزشی قسم کا درد ہوا کرتا ہے اور ہر وقت موجود رہتا ہے [illegible] یا سیال یا شکری قسم کی غذا کے کھانے سے اور بھی زیادہ ہوتا ہے اور بعد غذا کے دو منٹ سے دس منٹ تک شدت سے رہتا ہے بعد کو تین گھنٹہ تک بتدریج کمی کے ساتھ موجود رہکر تخفیف ہوجاتی ہے اور جب قے ہوجائے تو بالکل ازالہ ہوجاتا ہے اور مختلف وضع پر مریض کو رکھنے سے آرام معلوم ہوتا ہے مثلاً جب معدہ کی اگلی دیوار پر زخم ہو تو مریض کو چت لٹانے سے آرام ملتا ہے اور پچھلی دیوار پر زخم ہو تو اسکے برخلاف لٹانے سے بھی ملتا اور قے ہوا کرتی ہے اور مادہ قے میں غیر منہضم یا قدرے تحلیل شدہ غذا ہوتی ہے کبھی خون بھی پایا جاتا ہوگا ہے زبان بھی سرخ ہوتی ہے ۔ لیکن بھوک کم و بیش موجود رہتی ہے قبض اکثر رہا کرتا ہے عضلات تحلیل اور کمزوری لاحق ہوتی ہے ۔

انجام و اختتام ۔ انجام شدید ہے ۔ اکثر مریض اچھے ہوجاتے ہیں قے اور اخراج خون بند اور زخم مندمل ہو کر معدہ کا [illegible] خرابی ہوجاتا ہے اگر سامنے کی دیوار پر ہو تو گیسٹرک فسچولا ہوجاتا ہے اور گاہے کولن اور پری کارڈیم سے بھی ارتباط ہوجاتا ہے شاذ و نادر ہیمرج کمزوری اور کبھی قے کرنے میں زور پڑ کر یا غذا کے بوجھ سے پرفوریشن ہو کر غذا پیریٹونیم میں خارج ہوکر فوراً شاک سے یا ۴۸ گھنٹے میں پریٹونائٹس ہو کر مر جاتا ہے بعض دفعہ قبل سوراخ ہونے کے معدہ نزدیک کے کسی عضو سے جٹ جاتا ہے جس میں بعد سوراخ ہونے کے غذا پہونچکر دُبل ہوجاتا ہے

تشخیص ۔ ڈسپیپسیا سے یہ ہے کہ بدہضمی میں غذا کھانے سے ایک گھنٹہ بعد درد شکم ہوتا ہے اور قے الدّم نہیں ہوتا جس سے یقیناً اس مرض کا ہونا ثابت ہوتا ہے عصبی درد

سے اس طرح پر کہ گیسٹرک السر مین دبانے اور غذا کھانے سے بعد شدید درد ہوا کرتا ہے جو کہ تشخیصی علامت ہے اور سوائے اسکے خصوصی درد معدہ مین اور دیگر مقامات پر بھی درد نہ کہ موجود ہو کہ - سرطان معدہ سے دھوکا ہوتا ہے جسکا ذکر آئندہ کیا جائیگا -

علاج - اصول یہ ہے کہ معدہ کو آرام دینا طاقت مریض بحال رکھنا اندمال زخم مین کوشش کرنا چاہیئے - چنانچہ معدہ پر گرم پانی سے تکمید کرنے سے مسٹرڈ پلاسٹر لگانے ٹرپن ٹائن اسٹوپ یا برف کی تھیلی رکھنے سے قے و اخراج خون بند ہو جاتا ہے - افیون کونائیم بلاڈونا ہائسائمس ملا کر ضماد کرنے سے درد کو افاقہ ہوتا ہے اور زخم کے آرام کرنے کے لیے بسمتھ دس گرین کمپونڈ پوڈر آف کائنو دس گرین ملا کر دن مین ۳ بار دینا مفید ہے - نائٹریٹ یا اوکسائیڈ آف سلور کی گولیان یا آیوڈوفارم ایک گرین بہت نافع ہین - قے اگر تکلیف دہ ہے اور بند نہین ہوتی ہو تو مارفائن زیر جلد داخل کرین - اس مرض مین کچھ دوا ہی پر اکتفا نکرین بلکہ پرہیز غذا اور وضع مریض کا لحاظ رکھنا ضرور ہے چنانچہ ایسی وضع پر جس سے مریض آرام تبلاسکے لٹائین کچے پھل شکر شراب چاء قہوہ وغیرہ سے اجتناب کرائین اور سریع الہضم اغذیہ مثل دودھ بیگو - بیضہ سے ٹی بی اوکا - اراروٹ وغیرہ یا دودھ لائم واٹر ملا کر پلائین اور اگر پرفوریشن ہونے کا خوف ہو یا ہو گیا ہو تو افیون کا استعمال چند روز تک متواتر کرائین اور خیال رکھین کہ شکم پر کسی طرح کا بیرونی صدمہ نہ پہونچے -

فقرہ سوم

ہیمی ٹیمیسس Hœmatemesis قے الدم

جب کسی باعث سے معدہ سے سیلان خون ہو کر منہ کی راہ خارج ہو تو اوسکو ہیمی ٹیمیسس یعنی قے الدم کہتے ہین -

اسباب - سرطان یا زخم معدہ یا انیورزم معدہ مین شق ہونے سے دیکھا جاتا ہے - کبھی کبھی ویکیریس طور پر جیسا کہ عورتون کو احتباس حیض مین ہوتا ہے خون کی ماہیت مین فتور پڑجانے

سے جیسا کہ اسکروی مین لاحق ہوتا ہے لیکن مقدم سبب اس کا پورٹل ورید کے دوران خون مین رکاوٹ ہوتا ہے یہ رکاوٹ امراض جگر شش یا قلب کے باعث یا خود پورٹل ورید مین لوتھڑا اٹک کر واقع ہوسکتی ہے۔

علامات- سیلان خون ہونے سے قبل اپی گیاسٹرک اور ہائپوکونڈریک مقامات پر گرانی بوجھ یا دھیما درد محسوس ہوتا ہے ذائقہ نمکین یا شیرین ہوجاتا ہے چہرہ متفکر اور اخیر پر پھیکا سر مین چکر آتے ہین۔ ٹھنڈی سانس بھرتا ہے ازان بعد جی مالش کرتا خون خالص یا غذا آمیز منہ سے خارج ہوتا ہے گاہے آنتون کی راہ فضلہ کے ہمراہ ملا ہوا خون خارج ہوتا ہے۔ خون کو دیکھکر مریض ہراسان ہوتا ہے اور زیادہ مقدار خارج ہونے سے اینیمیا ہوجاتا ہے یہ خون جھاگدار نہین بلکہ سیاہ رنگ کا غذا آمیز اور کیفیت مین تیزابی ہوتا ہے۔

تشخیص

ہیمے ٹیسس	ہیموپٹیسس
۱- جی متلاتا ہے ابکائی کے ساتھ منہ سے خون آتا ہے۔	۱- کھانسنے کے بعد منہ بھر کے خون آتا ہے
۲- خون سیاہی مائل غذا آمیز یا جھاگ ہوتا ہے	۲- خون سرخ بلغم آمیز جھاگدار ہوتا ہے۔
۳- درد معدہ غثیان استفراغ ہوتا ہے	۳- دقت تنفس اور درد سینہ ہوتا ہے۔
۴- ملینا اکثر ہوتا ہے۔	۴- ملینا نہین ہوتا ہے۔
۵- فزیکل سائنس سے مرض معدہ دیکھا جاتا ہے۔	۵- فزیکل سائنس سے مرض سینہ ثابت ہوتا ہے۔

انجام- اسباب پر منحصر ہے۔

علاج- مریض کو آرام چین سے لٹائین اور برف چوسنے کو دین اجتماع خون جگر ہو تو سیلائن پرگیٹیو دیکر حابس الدم دوائین مثلاً ایلم ٹربن ٹائن گیلک ایسڈ آکزن ایلم ٹنکچر اسٹیل شوگر آف لیڈ

اور ثبوت شفا کو لیا جاوے۔ کریازوٹ ایک یا دو قطرے استعمال کریں اگر قلیل مقدار خون نکلتا ہو تو سلفیورک ایسڈ [illegible] ٹنکچر [illegible] کے ساتھ دینا مفید ہے سوائے اس کے اور بھی تدابیر عمل میں لاتے [illegible] بیان گزشتہ میں ہو چکا ہے۔

فقرہ چہارم

پائلورک انڈیوریشن Pyloric Induration

معدہ کے پائلورک سرے پر میوکس ممبرین کے نیچے ریشہ دار ساخت جمع ہو کر سختی پیدا ہو جاتی ہے اور غذا کے آگے گذرنے میں دقت ہوتی ہے۔

اسباب۔ سوزش کے نتائج زخم سے صحت پانا۔ خراش معدہ بوجہ کثرت مے نوشی۔

تشریح بعد وفات۔ معدہ کا پائلورک سرا دبیز اور سخت مثل کری کے پایا جاتا ہے جس کے باعث پائلورک سوراخ اس قدر تنگ ہو جاتا ہے کہ کبوتر کا پر بھی بدشواری گذرتا ہے اور مطابق تنگی سوراخ مذکور کے معدہ کی دیوار کی ہائپرٹرافی ہو جاتا ہے۔

علامات۔ تھوک بکثرت نکلتا ہے ترش ڈکاریں آتی ہیں بھوک زیادہ ہو جاتی ہے غذا کے تین چار گھنٹے گاہے چند روز بعد قے ہو جایا کرتی ہے مادۂ قے میں نیم ہضم غذا پانی آمیز ہوتی ہے جسمیں سارسینا وینٹریکیولائی اور ٹارولا سری ویسیائی سے خون بھی پایا جاتا ہے اگر معدہ کا ہائپرٹرافی ہو گیا ہو تو قے کے ساتھ مادۂ قے بزور اخراج پاتا ہے قبض رہا کرتا ہے مریض روز بروز ناتوان اور لاغر اندام ہو جاتا ہے دیوار شکم پتلی ہو تو ٹٹولنے سے ابھار مثل نارنگی کے محسوس ہوتا ہے اور اس کے دباؤ سے اسے آئرٹک پلسیشن ہوا کرتا ہے چند عرصہ بعد پاؤں پر آماس آجاتا ہے اور مریض پست ہمت ہو جاتا ہے رات کو نیند نہیں آتی اور اسہال لاحق ہو کر کمزوری سے تلف ہو جاتا ہے اگر غذا وغیرہ کا بندوبست بخوبی کیا جائے تو چند عرصہ تک زندہ بھی رہ سکتا ہے معدہ کے کارڈیک سوراخ میں رکاوٹ ہو تو غذا کھاتے ہی فوراً قے ہو جاتی ہے ایسی صورت میں معدہ سکڑا ہوا پایا جائے گا۔

علاج - ڈائے لیٹیشن آف دی اسٹمک مین لکھا جائیگا۔

فقرہ پنجم

کینسر آف دی اسٹمک سرطان معدہ

معدہ مین اسکیرس ٹڑلیری یا کولائڈ کینسر ہوسکتے ہین چنانچہ اسکیرس قسم کا کینسر اکثر پائلورک سرے پر اور کولائڈ تمام معدہ مین ہوتا ہے۔

اسباب - موروثی ہے اور چالیس سال کی عمر مین عورتون کی بہ نسبت مردون کو اکثر ہوتا ہے پرائمری یا سکنڈری ہر دو صورت مین ہوسکتا ہے۔

علامات - سوء ہضمی رہا کرتی ہے اگر سولی معدہ کے قلبی سرے پر ہو تو غذا کے گذرنے مین وقت بلکہ کھاتے ہی قے ہوجاتی ہے اور مقام مذکور پر درد ہوتا ہے اگر پائلورک سرے پر ہو تو غذا کھانے کے بعد اپی گیاسٹرک ریجن مین درد ہوا کرتا ہے جو بعض مین نشتر چبھونے اور بعض مین چبانے کا سا ہوتا ہے جسکے دبانے سے شدت ہوتی ہے جی متلاتا اور قے ہوتی ہے مادہ قے مین غذا میوکس اور کبھی سیاہ خون ہوتا ہے بھوک تھک جاتی ہے قبض کی شکایت ہوتی اور روز بروز مریض لاغر اور نقیہ ہوتا جاتا ہے جب رسولی دباؤ سے آرٹا پر ہو تو اوسمین ترپ محسوس ہوتی ہے ورنہ ٹٹولنے سے ایک رسولی اپی گیاسٹرک یا بائین ہاپوکانڈریک مقام پر محسوس ہوتی ہے اور جسمی علامات مریض مین مثل کینسرس کیکیکسیا کے پائی جاتی ہین۔

اختتام - اکثر دو برس سے زیادہ تو کم جیتے ہین البتہ اسکیرس قسم مین تین برس تک زندہ رہ سکتے ہین انکفلائڈ یا کولائڈ مین ایک برس کی مدت ہے لیکن اس سے قبل بھی ہیمرج پرفوریشن یا کمزوری سے مرجاتے ہین۔

تشخیص - اس مرض کی سمپل السر آف دی اسٹمک سے بموجب طریقہ ذیل کیجاتی ہے۔

کینسر آف دی اسٹمک	سمپل السر آف دی اسٹمک
۱- ضعیفی مین اور اکثر موروثی ہوتا ہے۔	۱- بلا وراثۃ اکثر نوجوان عورتون مین ہوا کرتا ہے

۲ - درد ہر وقت موجود رہتا ہے قے ہونیسے ازالہ یا غذا کے بعد اضافہ نہین ہوتا	۲ - غذا کے بعد درد ہوا کرتا ہے جسمین قے ہونے سے تخفیف ہوجاتی ہے -
۳ - مریض جلد لاغر ہوجاتا ہے اور علامات کینسر میں کیکگسیا پائی جاتی ہے -	۳ - یہ کیفیت نہین ہوتی -
۴ - خون کم خارج ہوتا ہے -	۴ - اکثر اور زیادہ مقدار مین خارج ہوتا ہے
۵ - ایک گومڑی ایپی گیاسٹرک مقام پر پائی جاتی ہے -	۵ - نہین ہوتی ہے -

علاج - کوئی خاص دوا نہین ہے البتہ بعض طبیب کانڈیورانگو بارک کو مفید بتلاتے ہین تکلیف دور کرنے کو افیون عمدہ دوا ہے غذا کا بندوبست کرنا چاہیئے مثلاً قے ہوجائے تو بذریعہ حقنہ کے پہونچانا بہتر ہے - قے بند کرنیکی حسب قاعدہ تدبیر کرنا چاہیئے بعد غذا کریازوٹ دینے غذا سڑنے نہین پاتی اگر سڑجائے تو چارکول یا اوس کے بسکٹ کھلائین شکم پر بلاڈونا ضماد کرین یا لنٹ کو گرم لاڈنم مین تر کرکے لگائین -

فقرہ ششم

ڈائلے ٹیشن آف دی اسٹمک کشادگی معدہ

پائلورک سرے بسختی خواہ زخم پڑکر سکڑکس ہونے یا چھوٹے غددون کے بڑھجانے سرطان یا سادہ ٹیومر کے باعث معدہ فراخ ہوجاتا ہے بسا اوقات یہ فراخی بلا ظاہری اسباب بھی دیکھی جاتی ہے اور بتدریج جوف اسقدر کشادہ ہوجاتا ہے کہ تمام شکم کو محصور کرلیتا ہے

علامات - معدہ پر تشنجی قسم کا درد ہوتا ہے لعاب دہن بکثرت خارج ہوتا ہے نفخ شکم اور قبض رہا کرتا ہے گاہے قے جسمین جھاگدار اور لیسدار مادہ زیادہ مقدار مین نکلتا ہے اور جسمین علم نباتات کے ابتدائی پیدائش مثلاً سارسینی ونٹری کیلائی اور ٹرولا سری ویسائی ہوا کرتی ہے مریض پھیکا اور لاغر ہوجاتا ہے -

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 846-1072

تشخیص - معدہ پر حرکت دودیہ بائیں جانب سے داہنی طرف کو محسوس ہوتی ہے اور بحالت خلو معدہ آواز مثل ڈھول کے آتی ہے اگر پانی اور قدرے غذا ہو تو مریض کو ہلانے سے کہکہاہٹ مسموع ہوتی ہے -

علاج - سلفایٹ آف سوڈیم بیس گرین - انفیوزن کواشیا ایک اونس ملا کر دن میں تین مرتبہ پلائیں یا ہائپوسلفایٹ آف سوڈیم ۵ سے ۲۰ گرین کی مقدار میں دن میں تین دفعہ دینا بھی مفید ہے اگر بہت تکلیف ہو تو بذریعہ اسٹمک پمپ کے معدہ سے غذا نکالیں اور معدہ کو سلفائٹ نمکیات کے سلیوشن سے دھو ڈالیں -

فقرہ ہفتم

ڈسپپسیا Dyspepsia. یعنی سوء ہضمی

یہ ایک عام مرض ہے جو بلا فتور ساخت امعا و معدہ لیکن اختلال افعال انہضام سے دیکھا جاتا ہے اور مختلف اسباب سے اسکا ظہور ہوتا ہے عموماً انگریزی میں اسکو انڈی جیسچن اور سنسکرت میں اجیرن کہتے ہیں -

اسباب مع اصلیت - غذا اور تراوش معدہ میں فتور پڑنے یا دیگر اسباب جیسا کہ غذا بمقدار زاید یا قلیل بار بار کھانا یا بوقت تناول جلد جلد نگلنا جس کے باعث وہ تمام و کمال چبائی نہیں جاتی اور نہ لعاب دہن سے بخوبی مخلوط ہونے پاتی ہے (خواہ یہ بوجہ عادت ہو یا بباعث درد یا زوال دندان کے ہو) اگر یہ سب باتیں بھی درست رہیں لیکن غذا کھانے کے بعد یا قبل از انہضام غذای سابقہ کھائی جائے یا معمولی اوقات غذا میں بہت عرصہ گذر جائے تو بھی فتور ہضم ہو جاتا ہے لیکن یہ بات تو ظاہر ہی ہے کہ خراب اور غیر منہضم نیم پختہ اور سڑی ہوئی غذا اس مرض کا خاص سبب ہے علاوہ ازیں بمقدار زاید سرد پانی اور برف یا دیگر سیال اشیا بوقت تناول پی لینا گیسٹرک جوس کو رقیق اور حرارت معدہ کو کم کرتے ہیں تیز چاء قہوہ شراب مسکر بلا آمیزش پانی کے جلد جلد پینا یا گرم مصالحہ دار اشیا کا استعمال رکھنا عموماً بدہضمی پیدا کرتے ہیں گیسٹرک

جوس کی مقدار مین کمی وبیشی یا احتباس جیسا کہ فتور عصبی یا دہشت وغیرہ سے دیکھا جاتا ہے یا اوسکی ماہیت مین فتور بوجہ زاید المقدار پیدا ہونے لعاب معدہ جس سے رطوبت مذکور مین کیفیت الیکلی ہوجاتی ہے - یا امراض معدہ یا خون کی ماہیت مین فتور ہونے سے جیسا کہ السر آفدی اسٹمک نقرس یا الیمیو منو یا ذیابیطس انیمیا بخار وغیرہ سے پڑجاتا ہے - معدہ کے عضلات کی بیقاعدگی حرکات سے جیسا کہ ہائپر ٹرافی آفدی اسٹمک یا انڈیورشن آفدی پائلورس مین حرکت معدہ کو یا زاید یا غیر منتظم ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے غذا بخوبی چکر نہین کہاتی بلکہ نیم تحلیل معدہ سے آگے گذرجاتی ہے قبض اور بدہضمی ہوجاتی ہے - علاوہ اسکے اور بہی چند اسباب ایسے ہین جو تراوش اور حرکت معدہ کے مخل ہین جیسا کہ سکون اختیار کرنا بعد یا قبل غذا کسی قسم کی ورزش کرنا اور قبض عادی اکثر استعمال مسکرات جیسا کہ تماکو چرس گانجہ بہنگ افیون وغیرہ یا اقسام ادویات کثرت مطالعہ کتب دماغی محنت جوش وصدمات دلی کثرت مباشرت خراش معکو مثلاً دماغ رحم وغیرہ کاگاہے سبب موروثی وغیرہ -

یہ مرض دو قسم کا ہے اکیوٹ اور کرانک - اکیوٹ قسم جسکو بلیس اٹیک کہتے ہین - پہلے بیان ہوچکی کرانک ڈسپپسیا چار قسم کا ہے - ایٹونک - اِرّی ٹیٹیو - نروس [illegible] اٹونک ڈسپپسیا - یعنی ضعف معدہ زیادہ تر خصوصاً ضعیف اور اینمک آدمیون مین دیکھا جاتا ہے اسمین پپٹیک گلانڈز کا ڈیجنریشن ہوجاتا ہے معدہ کی عضلاتی طاقت کم اور مقدار گیسٹرک جوس کی کم ہوجاتی ہے -

علامات - بعد غذا کہانے کے معدہ کے مقام پر بوجہ یا گرانی معلوم ہوتی ہے جسپر دبانے سے آرام اور تہوڑے ہی عرصہ بعد جبکہ معدہ خالی ہو تو مریض پیٹ اندر کو دہسا ہوا بیان کرتا ہے غذا سے رغبت کم ہوجاتی ہے اگر کہالے تو عرصہ مین ہضم ہوتی ہے نفخ ہوجاتا کبہی ڈکارین آتین جو بحالت تخمیر غذا بدبودار ہوتی ہے کبہی کبہی ڈکار کے ساتہہ ترش یا تلخ پانی منہہ بہر آتا ہے سینہ مین جلن زبان پہیکی اور تر گیلی ہوتی گاہے صاف بہی ہوتی ہے منہ سے بو بہی آتی ہے سخت اور پہیکے رنگ کا بدبودار فضلہ خارج ہوتا ہے لیکن اکثر قبض رہا کرتا ہے -

اشیا زود یا دیر اسہال ہی ہوجاتا ہے گاہے دست بیقاعدہ یعنی کبھی پتلا اور کبھی سخت ہوتا ہے نبض باریک ملایم دبنے والی گاہے تیز تیز اور ادنی سبب سے سریع ہوجاتی ہے تمام جسم خصوصاً ہاتھ پیر سرد پیشاب زیادہ مقدار مین پھیکا خارج ہوتا ہے دوران سر کوتاہ دمی کھانسی ہاتہ پیر مین دُکھن اور کبھی کبھی دندلی بھی ہوا کرتی ہے بیمار اکثر وہمی ہوجاتا ہے مریض سست اور کاہل پڑا رہتا ہے دماغی محنت کو مطلق جی نہین چاہتا ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے بعض اسقدر وہمی ہوجاتے ہین کہ خودکشی پر آمادہ ہوجاتے ہین وہ اپنے عارضہ کو عموماً طول دیکر بیان کرتے ہین

ارٹیٹیو ڈسپیپسیا - اری ٹیشن کے معنی خراش کے ہین یعنی معدہ مین خفیف خراش پیدا ہوتی ہے اسوجہ سے فم معدہ پر قدرے جلن معلوم ہوتی ہے جو غذا کھانے یا دبانے سے زیادہ ہوجاتی ہے - سینہ جلتا ہے بھوک زائل پیاس زیادہ سرد پانی کی خواہش کرتا جی متلاتا رکتا ہے قے بھی ہوجایا کرتی ہے جسکے بعد درد کو افاقہ ہوا کرتا ہے اسمین ڈکار بودار نہین آتی ہے زبان چھوٹی سطح فردار لیکن کنارے اور نوک پر سرخ اکثر قبض اگر دست ہو تو مروڑ سے جلد خشک وگرم ہتیلی اور تلوے مین جلن نبض جلد جلد چلتی پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے بے چینی رہتی اور روز بروز لاغر ہوجاتا ہے -

نروس ڈسپیپسیا - نروس معنی عصبی کے ہین یعنی اعصاب مین فرق آنے سے یہ معدہ کا فتور ظہور مین آتا ہے یہ زیادہ تر عورتون کو بباعث گیاسٹرک جوس زیادہ تراوش پانیکے ہوا کرتا ہے اور تنہا یا اور اقسام ڈسپیپسیا کے ساتھ ملا رہتا ہے غذا کھانے سے درد ہوتا ہے اور کبھی بعد غذا اسکو آرام ہوجاتا ہے مزاج چڑچڑا ہوجاتا ہے اور مریض ایسی اشیاء کی جو داخل غذا نہین ہین رغبت کرتا ہے -

ہنگری ڈسپیپسیا - جوع البقر - اسمین مریض کی غذا سے سیری نہین ہوتی حتی کہ کھانا کھاتے دیر نہین ہوتی کہ پھر کھانا مانگتا ہے اوسیوقت نہ ملے تو آنکھون کے سامنے اندھیرا آتا ہے اور سست پڑجاتا دل ڈوبا جاتا بتلاتا ہے لیکن غذا ہضم ہوجاتی ہے کبھی فتور ہضم بھی ہوتا ہے ایسی حالت مین بعد غذا دست پتلا و غیر منہضم غذا آمیز خارج ہوتا ہے یہ کیفیت

عرصہ تک رہنے سے مریض نہایت لاغر بدن ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ معدہ کی ساخت کے امراض سے تشخیص کرنا جیسے جسکا اوپر بیان ہوچکا ہے یہان صرف ہر چہار اقسام کی باہمی تشخیص کرنا ضرور ہے جن مین سے نزول اور بلغی کے اقسام کی تشخیص تو صرف استفسار حال مریض اور امتحان عضائے اندرونی کے سے ہوجاتی ہے مگر ارٹیٹو اور ایٹونک ڈسپیپیا جو کہ مقدم ہین انہین کی تشخیص ذیل مین کیجاتی ہے۔

ایٹونک ڈسپیپیا	اٹیٹو ڈسپیپیا
۱۔ معدہ پر درد نہین ہوتا لیکن گرانی یا بوجھ سا محسوس ہوتا ہے۔	۱۔ معدہ پر جلن اور درد ہوا کرتا ہے۔
۲۔ زبان بڑی پھیکی اور تر ہوتی ہے اور حلق پھیکا اور ڈھیلا۔	۲۔ زبان سکڑی ہوئی اور سرخ لیکن پیلی نمایاں حلق دانہ دار اور سرخ - - - -
۳۔ تشنگی نہین اکثر قبض رہا کرتا ہے	۳۔ پیاس بشدت سرد پانی کی خواہش کبھی قبض اور گاہے دست آتے ہین۔
۴۔ جسمی کمزوری اور انیمیا کی کیفیت ہوتی ہے	۴۔ خفیف حرارت آجاتی ہے۔

انجام۔ جب یہ مرض مدت پکڑ جائے تو آرام ہونا محال ہے خصوصاً جبکہ دیوار معدہ مین تبدیلی یا پیسو کنجیجن ہوتا ہم بعض مریض جو عادات خراب اور بد پرہیزی سے کنارہ کشی کرتے اور ہدایات طبیب پر عمل کرتے اچھے ہوجاتے ہین لیکن اگر کسی مزمن مرض کے ساتھ ہو یا مریض شراب خوار تو اس کا نتیجہ اکثر خراب ہوتا ہے۔

علاج۔ ایٹونک ڈسپیپیا۔ سہولیت بیان کے لیے تین قسم پر منقسم ہے۔

اول بذریعہ پرہیز غذا۔ دوم۔ اخلاقی۔ سوم استعمال ادویہ۔

اوّل غذا۔ بہت سے مریض پرہیز غذا سے صحتیاب ہوجاتے ہین۔ غذا سے پرہیز کرنے کا کوئی قاعدہ مقرر نہین ہے تاہم عموماً زود ہضم اور بلا مصالحہ کی غذا تھوڑی تھوڑی دیر بعد وقت مقررہ پر دیا کرتے ہین۔ لحم کھلانا گو ممنوع ہے لیکن ایٹونک ڈسپیپیا مین خوب گلا کر

کہلاتے ہین اور غذا کے بعد حسب ضرورت شراب شیری یا وسکی بہی دیسکتے ہین یاد رہے کہ جسقدر معدہ مین خراش ہو اُسیقدر سادہ غذا جنکے نام درج ذیل ہین کہلانا انسب ہے مثلاً بکری بہیڑی - گائے کا دودھ لایم واٹر یا سوڈا واٹر کے ساتھہ - اراروٹ - ساگودانہ - ٹپی اوکا زردی بیضہ مرغ کہچڑی - چہوٹی مچہلیان وغیرہ اور پہلون مین سے تازہ انگور - نارنگی - آڑو - ترونی - پرول بہتر ہین - بقولات ذیل مثلاً اقسام ساگ آلو شلجم - ہاتی چاک - کرم کلاّ - شریفہ - بیر - امرود اور دیگر سخت اور دیر ہضم اشیا ناجائز ہین باسی گوشت بڑی بڑی مچہلیان - روغن تلخ و زردہ بیضہ خام تازہ ڈبل روٹی اقسام شیرینی اقسام دال ممنوع ہین - نیز وہ غذا جو مریض کو مضر پڑتی ہے جسے مریض خود بتلا دیتا ہے نہ دینا چاہیئے وقت مقررہ پر غذا کہلانا اور اوس کے تحلیل ہونے کو کافی وقت دینا چاہیئے تاکہ ہضم بخوبی ہو جائے بلا خواہش یا شکم پر ہرگز غذا نہ کہلائین بقول سعدی رح

چو خواہی کہ صحت بداری مدام
مخور جز بقدر ضرورت طعام

علاوہ برین آزردہ خاطر ہوکر اور بلا چبائے ہوئے نہ کہائین بلکہ خوب اشتہا کے وقت ہنسی خوشی کسی قدر کم غذا کہانا چاہیئے اور بعد انفراغ طعام کم از کم پندرہ منٹ کسی قسم کی محنت جسمی و دماغی نکرین کوئی اخبار وغیرہ بطور تفریح پڑہین -

واضح ہو کہ جو اسباب تندرستی بحال رکہنے کے ہین وہی مانع بدہضمی ہین مثلاً علی الصبح اوٹہنا آب گرم یا سرد یا سمندری سے ہر روز غسل کرنا مطابق موسم کپڑا پہننا گاڑی یا بائیسکل یا گہوڑے پر سوار ہوکر ہواخوری کرنا یا پیدل چہل قدمی کرنا ایک ہی قسم کا کام ہر روز نہ کرنا - ایک ہی قسم کی غذا روز مرہ نہ استعمال کرنا - کثرت استعمال چاء شراب اور تماکو سے دست کش رہنا وغیرہ مانع مرض ہین نیز غذا کے ساتھہ زیادہ پانی یا بہت سرد پانی پینا کہانا کہانیکے بعد ہی جسمی یا دماغی محنت رنج و غم و فکر بہی نادرست ہین چنانچہ انہین امور کی تکمیل کے لیے ہر پیشہ و ہر مذہب مین ماہواری دو چار روز اپنے روزانہ کام کی ممانعت اور روزہ برت وغیرہ مقرر ہین - چاء کا سوتے وقت یا صبح کے وقت کم مقدار مین پینا چندان مضائقہ نہین ہے -

دوم - اخلاقی - مریض کی طول و طویل کہانیکو بغور و توجہ سنکر تسلی کرنا اور اوسکو اپنا معتقد کرنا بہی مقدم

علاج ہے جس طرح کہ بلا پرہیز غذا دوا کا اثر نہیں ہوتا اسی طرح تاوقتیکہ مریض معتقد طبیب ہو دوا کا استعمال اور غذا کا پرہیز کچھ بھی سودمند نہ ہوگا۔

سوم دوا۔ ایسی ایسی دوائیں مفید ہوتی ہیں جو گیسٹرک جوس کی تراوش کو زیادہ کرتی ہیں اور عضلات معدہ کو مضبوطی بخشتی ہیں۔ چنانچہ وہ تیزاب اور کھاری دوائیں ہیں۔ خلو معدہ میں گیسٹرک جوس کھاری ادویہ دینے سے زیادہ اور تیزابوں سے کم ہو جاتا ہے۔ عرصہ تک تیزابوں خصوصاً نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ ڈائلوٹیڈ کا استعمال کرانے سے معدہ کی دیوار اور میوکس غدودوں میں مضبوطی آتی اور گیسٹرک جوس کی ماہیت درست ہو جاتی ہے۔ گیسٹرک جوس کی مقدار بڑھانے کو ریوند چینی ایپکاک سونٹھ الکحل یا آب جو اہی پانی دیتے ہیں لیکن اسکی عدم پیدائش پیپسین یا اسکے مرکبات پیپ سینیا. Pepsencia لیکٹوپیپسین ایسنس آف پیپسین۔ پینکریاٹک ایملشن سوڈا واٹر کے ہمراہ دیتے ہیں۔ نباتی تلخ مقویات مثلاً جنشین کواشیا کلمبا کیسکریلا چرائتہ بابونہ وغیرہ معدہ کے تقویت کے لیے دینا چاہیئے اور ملینات کی ضرورت ہو تو ریوند چینی کالوسنتھ ایلوا پوڈوفلین سنا میگنیشیا اور سلفر بعض چشموں کے پانی مثلاً ہنیاڈی جینس۔ فریڈرک شال چیوواٹر یا کارلس بیڈ واٹر وغیرہ دیا کرتے ہیں۔ ایک نسخہ ملین ذیل میں تحریر کیا جاتا ہے اکسٹرکیٹ ایلوز ڈھائی گرین اور اکسٹرایکٹ بلاڈونا چوتھائی گرین۔ کچلہ کا رب چوتھائی گرین سب کو ملا کر ایک گولی بنا کر سوتے وقت دیں یا پیپسین چار گرین اکسٹرایکٹ. بلوز ایک گرین ملا کر شب میں سوتے وقت دیں۔ اگر پیٹ میں درد بعد غذا کے ہو تو اسکے ہمراہ چوتھائی گرین مارفائن شامل کر دیں یا معدہ کے فعل میں سستی ہو گئی ہو تو اسمیں اسٹرکنائن ایک گرین کا چوبیسواں حصہ ملا کر دیں یا لائکر یونی من اسٹاپیسن کمپونڈ ایک ڈرام کی خوراک میں دیں اگر منہ میں پانی بھر آتا ہو وے تو بسمتھ پندرہ گرین کی مقدار میں ملا دیتے ہیں۔ بدہضمی میں ٹاکا ڈایاسٹیز ایک سے پانچ گرین کی مقدار میں دیتے ہیں یہ دوا اسٹارچ کو شکر میں جلد تبدیل کر دیتا ہے۔ اگر ڈسپیپیا کے ساتھ فعل جگر سست ہو گیا ہو تو بلیو پل چوتھائی گرین ایپکاک کواٹا نصف گرین ریوند چینی تین گرین ملا کر غذا سے قبل دیں اور ایک ہفتہ استعمال کرنے کے بعد یہ نسخہ ایسڈ نائٹرو میوری ایٹک ڈائلیوٹ

ایک ڈرام ایسڈ ہیڈروسانک ڈلیوٹ بارہ بوند۔ ٹریکزکیم جوس تین ڈرام ٹنکچر جنشین کمپونڈ تین ڈرام۔ انفیوزن سنا چھ اونس تک ملا کر ایک اونس کی مقدار مین دن مین تین دفعہ پلایا کرین۔ غذا کھانے کے بعد شکم مین بوجھ اور گرانی معلوم ہو تو ۵ بوند ڈائلیوٹڈ ہیڈروکلورک ایسڈ نصف اونس پانی ملا کر پلائین اور انیمیا کی حالت مین یہ نسخہ ببیپسین ۳۶ گرین رجوسڈ آئرن ۱۸ گرین فاسفیٹ آف زنک ۹ گرین ملا کر اس کی بارہ گولیان بنائین اور ایک گولی بعد غذا کھلائین عصبی کمزوری مین جبکہ خراش معدہ ہو سلیوشن آف آرسنک یا مرکبات فاسفورس مفید ہین اگر سوءہضمی بباعث فکر و تکان کے ہے تو سلفیٹ یا اوکسائڈ آف زنک دین لیکن جب دیوار معدہ کمزور ہو تو کونائن اور اپیکاک ہر ایک بارہ گرین۔ رب جنشین اٹھارہ گرین اور قدرے اسٹرکنائن اسکی بارہ گولی بنا کر رات مین ایک گولی سوتے وقت کھلانا نہایت نافع ہے۔ جب نفخ شکم اور درد ہو تو یہ نسخہ نہایت مجرب ہے نسخہ پوست ہڑ کلان۔ پوست بہیڑہ و چیتا چھال ہر ایک نصف سیر نمک سیندھا آدھ پاؤ کوٹ چھان کر سفوف کرین ۳۰ گرین دو یا تین مرتبہ کھلائین۔

اٹینیو ڈسپپیا۔ مسکن معدہ ادویہ دین مثلاً کاربونیٹ آف بسمتھ ۳۰ گرین۔ کاربونیٹ آف سوڈیم تیس گرین۔ ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹڈ بارہ بوند انفیوزن کلمبا چھ اونس ملا کر دن مین تین مرتبہ ایک اونس کی مقدار مین دین اگر درد شکم ہو تو مارفائن کا سلیوشن شامل کر دین۔ جب گیسٹرک جوس زیادہ مقدار مین ترادش پاتا ہے تو اوکسائڈ آف زنک۔ کاربونیٹ آف بسمتھ کمپونڈ پوڈر آف کائنو۔ ایرومیٹک سلفیورک ایسڈ اوکسائڈ یا نائٹریٹ آف سلور کونائیم بلاڈونا اوگزی لیٹ آف سیریم وغیرہ دواؤن سے کم کرتے ہین آرسنک سے بھی یہی مطلب حاصل ہو سکتا ہے۔ اگر قسر الجواری اسکا سبب ہے تو افیون یا مارفائن مفید ہوتا ہے بباعث زیادتی حرکت معدہ کی غذا جلد گزر جائے تو بسمتھ اور ٹنکچر اوپیم قبل غذا دین۔

نروس ڈسپپیا۔ ایسی دوا دین کہ گیسٹرک جوس کم پیدا ہو مثلاً تیزاب قبل غذا اور کھار ادویہ بعد غذا اگر عصبی مرض اس کا سبب ہے تو مسکن اعصاب دوائین مثلاً کونائیم بلاڈونا۔ ہائکیس وغیرہ استعمال کیا کرتے ہین۔

بلی ہک ڈسپپسیا - مین کاڈلور آئل پیپسین کے ہمراہ دینا چاہیے - بعض شخصون کو قیمہ گوشت خام کہلانے سے فائدہ ہوتا ہے - جب بدبودار ڈکار آتی ہو تو حیوانی کوئلہ بشکل سفوف دیتے ہین -

ضمیمہ

واضح ہو کہ سوء ہضمی کے متعلق چند علامات ہین جنکا جدا بیان کرنا مناسب معلوم ہوتا ہے اور وہ ہین گیسٹریلجیا - گیسٹروڈینیا - پائروسس ہارٹ برن وامٹنگ اور فلیٹولینس داخل ہین

(۱) گیسٹریلجیا Gastralgia

یہ معدہ کا عصبی درد ہے جو اکثر عورتون کو سن شباب یا ایاس مین جسمی کمزوری ہسٹیریا یا فکر دماغی محنت ملیریا و نقرس کی سمیت زمانہ حمل اور قبض سے ہوجایا کرتا ہے -

علامات - نوبت سے یا غیر منتظم درد معدہ پر ہوا کرتا ہے جو گاہے ہر وقت موجود رہتا ہے - اسکی شدت خلو معدہ ہسٹریا اور سمیت نقرس مین ہوتی ہے بعض مریضون کو کسی خاص غذا مثلاً اچار وغیرہ سے زیادتی لیکن بعد غذا یا یکسان دباؤ پہونچنے سے کمی ہوجاتی ہے اس کے ساتھ علامات سوء ہضمی یعنی نفخ شکم ترش ڈکارین آتی ہین - ہسٹریا مین قے بشدت خراب غذا سے رغبت اور قبض ہوتا ہے -

علاج - مرکبات فولاد اسٹرکنائن اور دیگر مقوی اعصاب ادویہ کہلاتے ہین -

(۲) گیسٹروڈینیا Gastrrodynxa'

یہ بھی ایک قسم کا عصبی درد معدہ ہے جس کے ساتھ معدہ کے عضلات کا تشنج بھی شامل رہتا ہے -

اسباب - خراشدار غذا کہانا - سرد پانی یا برف بمقدار کثیر خلو معدہ مین پی لینا نفخ شکم دلی صدمات اور سمیت نقرس ہونا -

علامات - بعد غذا ایکایک شدید درد نوبتی طور پر شل مروڑ اینٹھن یا کٹنے کے خاصکر پائلورک سرے پر یا کل اپی گیاسٹرک ریجن کے آڑے پن مین گاہے سینہ کی طرف ہوا کرتا ہے جسکو

دبانے سے افاقہ ہوجاتا ہے تشنج کے وقت معدہ پر ٹوٹنے سے ایک سخت گومڑی محسوس ہوتی ہے جو نصف گھنٹہ یا اس سے زیادہ عرصہ تک رہکر زائل ہوجاتی ہے باری کی حالت مین مریض بے چین پہلو بدلتا اوٹھتا بیٹھتا ہاتھ سے شکم کو دباتا یا پیٹ لیٹکر بذریعہ تکیہ کے سہارا پہونچاتا ہے اکثر جی متلاتا ہے اور کبھی قے ہوجاتی ہے جس سے درد مین تخفیف ہوا کرتی ہے کسی قدر نقاہت غالب آتی ہے اور شاذونادر کولیپس ہوکر جان بحق تسلیم کرتا ہے۔ درد عرصہ تک رہے اور افاقہ ہوجائے تو دیوار شکم مین کچھ عرصہ کے لیے کسی قدر درد رہجاتا ہے۔

علاج۔ خراش در غذا شکم مین ہو تو بیس گرین سلفیٹ آف زنک یا ایک ڈرام مسٹرڈ گرم پانی مین ملاکر قے کرائین بعد ازان یہ نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا بیس منم۔ اسپرٹ کلوروفارم ایک ڈرام ٹنکچر اوپیائی دس منم۔ پیپرمنٹ واٹر ایک اونس ملاکر ایک مرتبہ یا یہ نسخہ اسپرٹ آف کیمفر نصف ڈرام۔ ٹنکچر لیونڈر کمپونڈ نصف ڈرام ٹنکچر کارڈی مم کمپونڈ ایک ڈرام۔ ایسنس آف جنجر دس منم۔ پیپرمنٹ واٹر ایک اونس ملاکر ایک دفعہ دین۔ ایسنس آف جنجر دس بوند یا کیجوپٹ آئل ۵ بوند ہمراہی شکر کھلانا بہت نافع ہین۔ فورس سلیوشن تین منم بعد غذا دینا بہتر ہے جب ترش پانی منہ مین بھر آئے تو یہ نسخہ دیتے ہین۔ نسخہ۔ سوڈیا بائی کاربوناس ۱۵ گرین۔ لائکر مارفائنی ہیڈرو کلوریٹس پندرہ بوند ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈ تین بوند۔ انفیوزن کیسکریلا ایک اونس ملاکر ایک مرتبہ پلائین برانڈی یا جن قدرے آب گرم کے ہمراہ دینا مفید ہے شکم پر خشک سینک کرین۔ باری اوتر جائے تو ایک مسہل دین۔ نسخہ مصرانی عمدہ دافع درد معدہ نفخ شکم و قبض۔ نسخہ مرچ سفید ساڑھے تین تولہ۔ تخم کرفس۔ بالچھڑ۔ افتیمون ہر ایک پونے دو تولہ۔ کسوم کے بیج کا مغز۔ سونٹھ۔ ملہٹی۔ سولف رومی ہر ایک ایک تولہ تین ماشہ دارچینی ایک تولہ ۶ ماشہ اذخر یعنی سرکنڈے کی جڑ ۲ تولہ ۶ ماشہ۔ اجمود ۲ تولہ اندرائن کا نمک۔ نمک سنگ نوسادر اوڑایا ہوا نمک سانبھر۔ جیوڑی کا نمک۔ جواکھار ہر ایک آٹھ تولہ چھ ماشہ۔ زیرہ سیاہ و زیرہ سفید ہر ایک دو دو تولہ چھ ماشہ۔ ہینگ بھنی ہوئی ایک تولہ ۶ ماشہ پودینہ دو تولہ چھ ماشہ مرچ سیاہ چار تولہ ۶ ماشہ پیپل دو تولہ ۶ ماشہ۔ لونگ ایک تولہ ۹ ماشہ الائچی خورد ایک تولہ ۹ ماشہ سب دواؤن کو کوٹ

پیسکر چھانکر دو سیر لیمون کے عرق مین گوندھکر چنے کی برابر گولیان بنالین دو گولی صبح دو گولی شام کو کھلائین ۔

(۳) ہارٹ برن یعنی سینہ کی جلن

یہ ڈسپپسیا کی ایک علامت ہے جو بباعث زیادتی تیزابی کیفیت شکم کے واقع ہوتی ہے اسکا مفصل بیان حصہ اول مین کیا گیا ہے اور علاج اسکا سوء ہضمی کے ضمن مین بیان ہو چکا ہے

(۴) وامٹنگ یعنی استفراغ

اسکا مفصل ذکر کتاب ہذا کے حصہ اول مین اور علاج بخارون کے ضمن مین کر چکے ۔

(۵) پائروسس یا واٹر برش Water Brash

اسمین منہ سے آب ترش یا کھاری گاہے بلا کسی کیفیت کا بحالت کمی تراوش گیسٹرک جوس اور زیادتی لعاب معدہ کے جو بباعث استعمال غذا غیر منہضم کثرت مطالعہ کتب اور زیادتی فکر و تردد سے جاری ہوتا ہے ۔

علامات ۔ بعد کھانے غذا تا وقتیکہ انہضام طعام ختم ہو مقام معدہ پر ایک قسم کی تکلیف اور شکم مین نفخ پایا جاتا ہے معدہ کی حس اگر بڑھ گئی ہے تو ڈکار کے ساتھ پانی نیم ہضم غذا ملا ہوا اخراج ہوتا ہے لیکن قے نہین ہوتی ہے اور مریض جلن سینہ کی شکایت کرتا ہے ۔

علاج ۔ کاربونیٹ آف بسمتھ الکلی دواؤن کے ساتھ دین اور دست خلاصہ کرین ۔ ہلکی قابض دوائین جیسے کیٹکیو کا ٹنکچر اسپری آکی دین یا ایک اسکروپل ایرن الم کو دو اونس سنیمن واٹر مین ملا کر اسمین سے ۴ ڈرام دو تین گھنٹے بعد پلائین یا یہ نسخہ پلوس کاٹنو ۴ ڈرام پلوس اوپیائی پندرہ گرین سیمین پوڈر ایک ڈرام اسکی ۱۲ پڑیہ بنائین اور تین پڑیان ہر روز استعمال کرائین کریازوٹ چوتھائی یا نصف منم یا ٹنکچر اسٹیل حسب ضرورت نسخہ سلفائٹ آف سوڈیم ایک ڈرام ٹنکچر نکس وومیکا ۵ ڈرام پانی ۴ ۔ اونس ملا کر اسمین سے ایک ڈرام ایک اونس پانی کے ہمراہ دن مین تین مرتبہ بعد غذا دینا چاہیے ۔

(۶) فلیٹولینس Flatulence نفخ شکم

معدہ اور امعاء کے ساخت کمزوری کے باعث ہوا سے پُر ہو کر پھول جانے کو نفخ شکم کہتے ہین۔

اسباب۔ ہوا کا بوقت تناول طعام یا بوتل سے بچون کو دودہ پلاتے وقت معدہ مین جانا! غذا کا معدہ مین سڑنا میوکس ممبرین سے خود بخود ہوا کا پیدا ہونا۔ چنانچہ غذا کے ہمراہ جو ہوا جاتی ہے تو وہ بذریعہ ڈکار نکل جاتی ہے اور بلا بو لیکن غذا کے سڑنے سے جو پیدا ہوتی ہے بدبودار ہوتی اور پاخانہ کے ساتھہ یا اسکے قبل براہ مبرز اخراج پاتی ہے جسکو عوام مین گوز کہتے ہین۔ میوکس ممبرین سے جو ہوا پیدا ہوتی ہے مثلاً مرض ہسٹیریا مین وہ بدبودار نہین ہوتی ہے علاوہ برین عصبی مزاج وبہی عورات خاصکر جب وے چاۓ کا استعمال زیادہ کرین۔ بدہضمی سوزشی امراض امعاء معدہ اور جگر کی ساخت کے امراض پریٹونائیٹس۔ پلوک سلیولائیٹس ٹائفائیڈ فیور رحم واویری کی خراش اور نقرس کا ہونا اسکے موجب ہین۔

علاج۔ سبب کو دور کرین معدہ مین غذا ہو تو قے کرائین۔ قبض ہو تو دست خلاصہ کرائین چونکہ امعاء و معدہ کی عضلاتی طاقت کم ہوجاتی ہے لہذا اسٹرکنائن اور پیپسین عمدہ ہے معدہ کو آرام دین اور غذا کا پرہیز یعنی نباتاتی غذا چاء شراب اور فاقہ کشی سے احتراز کرائین دافع ریاح اور تشنج دواؤن سے نفخ شکم مین تہوڑے عرصہ کو افاقہ ہوجاتا ہے مثلاً نسخہ ٹنکچر کارڈیم کمپونڈ ۲ ڈرام۔ ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائیلوٹ چالیس منم۔ ایرومٹک اسپرٹ آف امونیا دو ڈرام۔ ٹنکچر جنجر تین ڈرام کلورک ایتھر دو ڈرام ایکوا کیروی چہہ اونس تک ملاکر چار ڈرام کی خوراک مین گاہے گاہے دین گاہے کریازوٹ چارکول کاربولک ایسڈ سلفوکاربولیٹ نمکیات سلفایٹ یا ہائپوسلفایٹ نمکیات تہائمل وغیرہ مفید ہین۔ شکم پر روغن تارپین اسپرٹ کیمفر اور لاکر پودینا میٹہا تیل ہر ایک مساوی ملاکر ملین یا مسٹرڈ پلاسٹر لگائین۔ پیپٹیکس ہیڈروکلورک ایسڈ لیکٹک ایسڈ لائکر پیپٹکس لائکر پنکریاٹکس۔ پنکریاٹین۔ انگلووین۔ لکٹوپپٹین پے پین مالٹین۔ مالٹ اکسٹریکٹ وغیرہ غذا کے ہمراہ یا غذا کے بعد دین۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 857-1072

فصل پنجم

امراض امعاء

فقرہ اوّل

ڈی اوڈی نائٹس Duodenites

ڈیوڈینم کی سوزش اکثر پیلس کے ساتھ ہوا کرتی ہے خصوصًا بالائی حصّہ مین دیکھی جاتی ہے کبھی مقام سوزش پر زخم ہو کر سوراخ ہوجاتا ہے۔

علامات۔ ڈیوڈینم کے مقام پر درد ہوتا ہے جسکے دبانے سے شدّت ہوتی۔ یہ درد اکثر غذا کھانے کے تین گھنٹہ بعد ہوا کرتا ہے۔ بخار سستی کاہلی اور پست ہمتی دامنگیر ہوتی ہے اکثر یرقان شامل رہا کرتا ہے اگر زخم ہوجاوے تو دست خون آمیز اخراج پاتا ہے متلی اور قے بھی ہوا کرتی ہے اس مرض مین پرج یا پریٹونائٹس ہوکر مریض کے مرنیکا اندیشہ رہتا ہے۔

علاج۔ سڈیٹو دواؤن سے دردکو رفع اور سیلائن دواؤن سے سوزش کا دفعیہ کرین طاقت مریض بحال رکھنے کو غذائیت بخش حقنہ کرنا چاہیے۔

فقرہ دوم

ڈی اوڈنیل ڈسپیپیا

یہ مرض اکثر شرابخوارون مین ہوتا ہے غذا کے چند گھنٹے بعد ڈیوڈینم پر درد ہوا کرتا ہے مریض پست ہمت رہتا ہے جی متلاتا اور کبھی خفیف یرقان ہوجاتا ہے۔

علاج۔ سبب کو دور کرین غذا کا پرہیز کرائین۔

فقرۂ سوم

انٹرائٹیس Enteritis یعنی سوزش امعاء

اس سے چھوٹی آنتون کی سوزش مراد ہے امعا کی کل طوالت اور بافت مین سوزش نہایت ہی کم لیکن اکثر سیوکس ممبرین مین خاصکر بچون مین بوقت نمود دندان عارضی دیکھی جاتی ہے جسکو میوکو انٹرائٹیس کہتے ہین - امعا کی سوزش دو قسم کی ہے ایکیوٹ اور کرانک چنانچہ -

۱ - ایکیوٹ - اسباب - سردی لگنا - بھیگنا خارجی شئے نگلنا یا امعا کا اسٹرانگیولیشن یعنی پھنس جانا یا صدمات بیرونی کا لگنا یا سنکھیا سے خراش ہونا - اسباب بالا سے البتہ کل طوالت یا طبقات مین سوزش ہوسکتی ہے -

علامات - جب میوکس ممبرین مبتلا ہو جو کہ اکثر بچون مین دیکھا جاتا ہے تو سوزش اوپر سے نیچے کو بتدریج پھیلتی ہے بچہ بے چین رہتا ہے اور بار بار چیخ مار کر روتا ہے نیند بخوبی نہین آتی - شکم پھول جاتا اور درد کرتا جسکے دبانے سے شدت ہوتی ہے دست اکثر پتیلا سبز بودار جو زور سے خارج ہوتا ہے حرارت جسم زیادہ تشنگی - زبان خشک بھوری - قے ہوتی ہے آخر کو کمزوری اور کبھی کوما بھی ہو جاتا ہے - اکثر دستون کی خراش سے مقعد کے گرد ایک سرخ حلقہ پڑ جاتا ہے جب امعا کی کل بناوٹ مین کسی خاص جگہہ پر سوزش شدید ہو جاے جیسا کہ اسٹرنگیولیشن کے بعد تو علامات جدا ہی ہوتی ہین اور حقیقت مین یہی اصل انٹرائٹیس ہے - اسمین امعا کی حرکت دودیہ زایل ہونے سے شکم پھول جاتا ہے رکاوٹ کے مقام پر رطوبت جمع رہنے سے درد جو ناف کے گرد دبانے اور حرکت دینے سے بشدت ہوتا ہے اندام مریض پاؤن سکوڑے چت پڑا رہتا ہے اور کبھی کل شکم مین مثل قولنج کے درد مروڑ سے ہوتا ہے - نفخ اور شکم مین غرغراہٹ ہوتی ہے قبض غثیان - قے اور تشنگی - زبان خشک اور میلی ہوتی ہے اسکے علاوہ جاڑہ سے بخار چڑھتا ہے چہرہ متفکر تکلیف زدہ اگر افاقہ جلد نہو تو شکم اور زیادہ پھول جاتا ہے مگر درد کسی قدر کم ہو جاتا ہے اور جب مرگ واری ہو جائے تو بالکل موقوف ہو جایا کرتا ہے اور بلا ارادہ قے

سیاہ رنگ کی پت آمیز ہوتی ہے جس میں فضلہ کی بو آتی ہے۔ ہچکیاں بہت آتی ہیں نقاہت بڑھ جاتی اور کولیپس ہو کر مریض تلف ہو جاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ خفیف حالت میں معائی میوکس ممبرین جا بجا سرخ شاداب اور چھلی ہوئی اور زخمی ہوتی ہے لیکن شدید حالت میں غشاء رنگ کے علاوہ سرخ ہونے کے دبیز اور ملائم اور اوپر ایک تہ ملمف کی شکل کاذب جھلی سے جمی ہوتی ہے اور امعاء کی چنٹوں پر منجمد خون بھی پایا جاتا ہے۔ جبکہ کل طبقات مبتلا ہوں تو رنگت گہری سرخ کبھی بیگنی یا سیاہی مائل ہوتی ہے گو ہے سڑن بھی دیکھی جاتی ہے۔

تشخیص۔ اس مرض کی کالک پرٹوناٹیس گیسٹرائٹس ڈسنٹری ہرنیا اور ٹائفائڈ فیور سے کرنا چاہیے چنانچہ کالک میں درد کو دبانے سے افاقہ شروع سے قبض اور سوزشی علامات نہیں ہوتی جس سے اشتباہ رفع ہو جاتا ہے۔ پرٹوناٹیس میں اسہال کم ہوتا ہے لیکن سختی عضلات شکم اور جسمی علامات بہ نسبت انٹرائٹس کے شدید ہوتی ہیں۔ گیسٹرائٹس سے تمیز کرنا کچھ مشکل نہیں ہے کیونکہ اس میں صرف مقام معدہ ہی پر درد ہوتا ہے علیٰ ہذا ڈسنٹری سے یہی کونتھنے خون اور آنو آمیز دست آنے اور کولن کے مقام پر درد ہونے سے اور ٹائیفائڈ فیور میں خاص طرح کی کمی و بیشی حرارت اور گلابی دھبوں کے باعث تشخیص سہل ہے سوائے اسکے ہرنیا تو مقام ماؤف کو دیکھتے ہی تمیز ہو جاتی ہے۔

انجام۔ خفیف حالت میں آرام ہو جاتا ہے گاہے کرانک میں تبدیل ہو جاتا ہے اگر شدید مرض ہے یا بچوں اور کمزوروں کو لاحق ہوا ہے یا اسکے ساتھ اور کوئی حاد یا مزمن امراض شامل ہیں تو خطرناک ہو جاتا ہے۔

علاج۔ خفیف یا میوکو انٹرائٹس میں سبب کو دور کریں یعنی اگر خراش دار شئے کھانے سے ہوا ہے تو بذریعہ کیسٹر آئل و ٹنکچر ربائی یا حقنہ دیگر خارج کریں بعد ازاں بسمتھ اور الکلی دوائیں اور قلیل المقدار لاڈنم استعمال کریں یا ٹنکچر اوپیم کی پچکاری کریں لیکن یاد رہے کہ میوکو انٹرائٹس میں افیون پر ہوشیاری دیں۔ گرم پانی سے غسل کرانے کے بعد سینک یا گرم السی کی پلٹس شکم

پیریانڈ مین اور کلوریٹ آف پوٹاسیم قدرے شکر کے ہمراہ پلائین قابضات کی ضرورت ہو تو ٹنکچر کائنو کمپونڈ ڈکاکشن آف لاگ اوڈ کے ساتھ دین اگر دودھ ناموافق ہو تو چند گرین سوڈا ملائین کمزوری بہت ہو تو چند قطرے برانڈی کے پانی اور شکر مین ملا کر دین ابتدا سے مرض مین بارہ یا چوبیس ۲۴ گھنٹے تک غذا سے پرہیز کرائین اور بجائے اُسکے آشِ جو شکر اور چند قطرے برانڈی کے ساتھ پلاتے رہین یا لارڈنم کلورک ایتھر سلفیورک ایتھر حسب مقدار مناسب ڈل واٹر مین ملا کر تھوڑے عرصہ کے فاصلہ سے پلائین ۔ شدید قسم مین جسکا باعث اکثر اسٹرانگیولیشن ہوتا ہے مسہلات کا استعمال ہرگز نہ کرین ۔ مریض کو آرام سے لٹائین ۔ مقام سوزش پر جونک لگائین اور السی کی پولٹس لگا کر آئلڈ سلک اوپر رکھین تاکہ جلد سوکھنے نہ پائے اور افیون جو اس مرض مین خاص دوا ہے استعمال کرین ہلکی زود ہضم غذا مثلاً دودھ یخنی ۔ اراروٹ اور آشِ جو پلائین لیکن درصورت قے غذائیت بخش حقنے کے ذریعہ طاقت مریض بحال کرین ۔ بعد سوزش رفع ہو جانے کے کسی ہلکے مسہل سے امعا کو صاف کرین اور مقوی ادویہ مثلاً انفیوزن کیسکریلا ٹنکچر سنکونا وغیرہ کا استعمال کرتے رہین ۔ تشنگی رفع کرنیکو برف اور کولیپس ہو تو اسٹمولنٹ دیتے ہین ۔

۲ ۔ کرانک ۔ اسباب ۔ گاہے تو اکیوٹ کے بعد لیکن اکثر بار بار آنتوں مین خراش ہو پہنچنے (جیسا کہ سخت مسہل کے استعمال سے) یا آنتوں مین زخم یا امیلائڈ ڈیجنریشن ہونے سے لاحق ہوتا ہے ۔

علامات ۔ شروع مین اسہال مزمن کی علامات پائی جاتی ہین یعنی دست پتلے پھیکے بدبودار گاہے جھاگدار مختلف مقدار اور شمار مین خارج ہوتے رہین گاہے بگاہے پیٹ مین مروڑ اور غرغراہٹ یا دبانے سے خفیف درد ہوا کرتا ہے دن بدن لاغری گاہے شام کو خفیف حرارت ہو جاتی ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ آنتوں کی دیوار دبیز اور سخت سیاہ رنگ کی پائی جاتی ہے ۔

علاج ۔ کاربونیٹ آف بسمتھ ۵ گرین ڈوورس پوڈر ۵ گرین ملا کر چار چار گھنٹے بعد دینے سے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

اسہال بند ہوجاتے ہین۔ ٹنکچر سٹیل پانچ بوند کی مقدار مین دینا مفید ہے واسطے ایلیک ریجن پر بلسٹر لگین یا ٹنکچر آف آیوڈین یا کروٹن آئل لینیمنٹ مالش کرین۔

فقرہ چہارم

ٹفلائیٹس Typhlitis صنعا

یہ سیکم کی سوزش ہے جسکو سیسائیٹس Caecitis بھی کہتے ہین صرف لعابدار جھلّی یا سیکم کے کُل طبقات اور کبھی اپنڈکس ورمیفارمس بھی سوزش مین مبتلا ہوجاتے ہین۔

اسباب۔ گٹھلی۔ سنگ صفراوی۔ سخت سدّہ یا کرم مردہ کے سیکم یا اسکے اپنڈکس مین اٹکنے سے سوزش ہوجاتی ہے جس سے کبھی زخم اور سوراخ بھی ہوجاتا ہے اگر سوراخ کی راہ مادہ نکلکر اوس خانہ دار جھلّی مین جو سیکم اور سواس نایاکس عضلات کے مابین ہے سوزش پیدا کرے تو اوسکو پری ٹیفلائیٹس Perityphlitie کہتے ہین۔

علامات۔ داہنی ایلیک مقام مین درد جسکے دبانے سے شدت ہوتی ہے علاوہ اسکے سختی بھرا پن اور گا ہے ایک ابھار بباعث فضلہ جمع رہنے کے نمایان ہوتا ہے۔ اوّل تو دست قبض سے بعدہ میوکس یا میوکس پیپ آمیز ہوا کرتے ہین بخار رہتا ہے بیخوابی جی متلایا کرتا ہے اور بکائیان آتی ہین۔ بھوک مطلق نہین لگتی۔ مریض چیت یا داہنے پہلو پر پیر سکوڑے پڑا رہتا ہے تاکہ عضلات شکم کا تناؤ دور ہوجاوے جب بیماری ترقّی پکڑ جاتی ہے تو سیکم کی پریٹونیم اور اپنڈکس مین سوزش ہوجاتی ہے اگر پریٹفلائیٹس ہوجاوے تو ایب سس ہوجاتا ہے اسکے مقابل شکم کی جلد پر سختی ورم اور درد ہوتا ہے جسکے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے۔ بخار اور دیگر علامات دنبل کی موجود ہوتی ہین عرصہ بعد دنبل پھوٹ کر پھپولا ہوجاتا ہے اور مریض کو تھوڑے سے عرصہ کے لیے افاقہ نظر آتا ہے مگر افسوس یہ کہ دنبل مکرر پیپ سے پر ہوکر جابجا ناسور پیدا کرتا ہے۔ جب دنبل جوف پریٹونیم مین کھلجاتا ہے تو علامات پریٹونائیٹس پیدا ہوجاتی ہین۔ جب سوزش صرف اپنڈکس مین ہوتی ہے تو شروع ہی سے مروڑ۔ قے شکم

ہچکیاں اور قے شدید قبض ہوتا ہے داہنے خصیے ران عورتوں میں اوویری میں درد ہوا کرتا ہے۔ گاہے اسمین سڑن جس سے عام پریٹونائٹیس ہوکر مریض ضایع ہوجاتا ہے یا مواد نکلکر علیحدہ ہوکر براز کے ہمراہ خارج ہوجاتا ہے اور زخم درست ہوکر مریض تندرست ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ اوویرائٹیس۔ دنبل یا سرطان گردہ اور دنبل دیوار شکم سے اسطرح پہچانی جاتی ہے کہ اگر دست کرانے کے بعد سوجن اور ابھار زائل ہوجائے تو اوویرائٹیس سرطان یا دنبل گردہ نہیں ہے۔ علاوہ بریں اوویرائٹیس میں علامات سوزشی شکم کے زیریں حصہ میں ہوتی ہیں ذکر جگنا پر اور ابھار بھی بخوبی واضح نہیں ہوتا ہے نہ علامات قبض پائی جاتی ہیں۔ گذشتہ حال دریافت کرنے سے فتور حیض ثابت ہوتا ہے۔ اگر دیوار شکم میں دنبل ہوگیا ہے تو جلد سرخ اور ابھار اوتھلا بھی علامات خفیف مثل سیسائٹیس کے قبض کے بعد دست خارج ہونے کی خصوصیت نہیں ہوتی سوائے اسکے علامات پریٹونائٹیس بھی نہیں پائی جاتی ہیں۔

اختتام۔ اکثر رزولیوشن ہوجاتا ہے۔ اگر دنبل ہوکر پھوٹ جائے تو بھی آرام ہوجاتا ہے لیکن جب سوراخ ہوکر پریٹونائٹیس ہوجائے یا ناسور پڑ گئے ہوں جس سے مواد کثرت سے ریزش کرے تو کمزوری سے مریض ضائع ہوجاتا ہے۔

علاج۔ مسکن ادویہ سے سینک کریں گرم پولٹس لگائیں اور گرم پانی میں ہپ باتھ دیں درد کے رفع کرنیکو افیون عمدہ ہے مقدار زائد میں چندروز تک دیا کرتے ہیں۔ جی متلاوے اور ابکائیاں آئیں تو ایفرویسنگ ڈرافٹ سوڈا واٹر یا لوئنیڈ بسمتہ اور ڈائلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈپرت وغیرہ استعمال کرائیں دست خلاصہ کرنے کو کیسٹرائل کا حقنہ دیں۔ مریض کو بستر پر آرام و چین سے لٹا رکھیں اور ہلکی زود ہضم غذا کھلائیں اگر دنبل ہوگیا ہے تو پوپارٹس رباط کے متوازی لیکن کسی قدر اوپر قریب دو انچہ کے لمبا شگاف دیکر جلد اور ٹرنسورسیلس فیشیا کو قطع کریں اور بذریعہ اکسپلورنگ نیڈل کے ریم دریافت کرکے نصف انچہ شگاف گہرا لگا کر ڈرینج ٹیوب ڈالدیں اور مقویات مثلاً امونیا سنکونا دیکر طاقت بحال رکھیں۔

مقصد پنجم

ڈیسنٹری Dysentery پیچش

یہ بڑی آنت خصوصاً اسکے زیرین حصے کی سوزش ہے جسکو کولائٹس Colitis. بھی کہتے ہین۔ سوزش میوکس یا سب میوکس گاہے مسکیولر طبق مین ہوتی ہے جسکے ساتھ زخم اور سڑن بھی شامل ہوجاتی ہے سوزش گاہے اوپر کو چھوٹی آنتون کی طرف تک بڑھجاتی ہے۔

اسباب - اکثر گرم ملکون مین (جیسا کہ ہندوستان مین ہوتی ہے گاہے ایام بارش مین بطور وبا بھی پھیل جاتی ہے سردی کا اثر خصوصاً بوقت تکان ہونے جیسا کہ موسم گرمی مین تکان کے وقت یکایک ہوا سرد لگجانے سے بے اعتدالی غذا موسم کے مطابق کپڑا نہ پہننے یا تنگ مکانون مین جہان انبوہ کثیر کے باعث ہوا خراب ہوجاتی ہے رہنے بقولات خام باسی نمکین گوشت اور سڑی ہوئی مچھلی کھانے کھاری اور خراب چشمون کا پانی پینے سے ہوجاتی ہے علاوہ برین متواتر تیز مسہل کا موسم گرما مین لینا (جیسا کہ اکثر نادان حکیم تین تین مسہل علی التواتر دیا کرتے ہین) یا سمیت ملیریا کی سرایت کرنا بھی مقدم اسباب ہین۔ امراض اسکروی کے ساتھ یا بعد نیز ہیضہ ریلیپنگ فیور سفلس کے بعد بھی یہ مرض ہوجاتا ہے۔

اقسام - مقدم قسمین ایکیوٹ اور کرانک ہین لیکن بلحاظ شدت اور خفت علامات مائلڈ استھینک استھینک اور ٹائفائیڈ اور بموجب اسباب بلیئس - ملیریس اسکاربیوٹک اور ہمراجک بھی کی اقسام ہین جو اصل مین فروعات ایکیوٹ اور کرانک ہین لہذا انہین کے ضمن مین ان کا بھی ذکر کیا جائے گا۔

(۱) ایکیوٹ ڈیسنٹری یعنی پیچش حاد

علامات - سوزش کی شدت اور درجون کے بموجب مختلف ہوتی ہین چنانچہ خفیف پیچش کا آغاز بطور سادہ اسہال کے ہوتا ہے یعنی اول پتلے آنو آمیز دست مروڑ سے خارج ہوا کرتے ہین

بھوک کم ہو جاتی اور خفیف بخار آ جاتا ہے اسکے بعد علامات خاص پیچش کی یعنی اجابت کی حاجت بار بار کونتھنا اور زور کرنا اور درد شکم پیدا ہو جاتی ہین لیکن دست کم مقدار مین آنون یا خون اور فابرن کے چھیچھڑے چھوٹے سخت اور باریک سدّے ملے ہوئے خارج ہوتے ہین کبھی کبھی کونتھنے سے کانچ بھی نکل آتی ہے شروع مین شکم دبا ہوا لیکن جب نفخ ہو تو پھول جاتا ہے ۔

شدید حالت مین ناف کے گرد اور بڑی آنتون خصوصاً سگمائڈ فلکشر یا بائین ایلیک فاسہ مین درد جو دبانے سے بشدّت ہوتا ہے اگر مرض امعا کے بالائی حصّہ مین ہو تو دستون مین بگڑا ہوا پت نکلتا ۔ لیکن جب رکٹم ہی مبتلا ہو تو صرف اجابت کی حاجت بار بار ہوتی ہے اور سخت سدّہ آنو ملا ہوا خارج ہوتا ہے جسکے بعد کسیقدر خون بھی نکل آتا ہے جو آنتون کے عضلاتی طبق کے غیر منتظم تشنج کے باعث کیلریز شق ہو کر خارج ہوتا ہے امعاء مذکور پر بوجہ یا بھاری پن محسوس ہوتا ہے اور مریض خارجی شئے اٹکی ہوئی بتلاتا ہے مروڑ ہوتی ہے جملہ کوائف بالا مین قبل اجابت زیادتی مگر بعد انفراغ کمی ہوا کرتی ہے اور کبھی ہر وقت موجود جن سے مریض سخت بے چین رہتا اور کمزور ہو جاتا ہے خفیف لرزہ سے بخار آتا ہے جسمین حرارت جسم ایکسو دو ۱۰۲ درجہ تک جلد گرم اور خشک تنفس جلد جلد اور سخت چہرہ متفکر کسی قدر سرخ ۔ آنکھین سرخ اور چمکدار زبان صاف یا میلی کبھی سرخ اور خشک تشنگی غذا سے نفرت شب مین بخوبی نیند نہین آتی مگر ہوش وحواس درست رہتے ہین ۔ پیشاب سرخ رنگ کا قلیل المقدار بار بار گاہے جلن سے خارج ہوتا ہے اور دست کی حاجت بار بار ہوتی ہے مگر قلیل المقدار ہرا میلا یا سیاہ رنگ کا جسکو امتحان کرنے سے چھیچھڑے اور جھلی کے پارچے مثل شوئیدہ لحم کے پائے جاتے ہین خارج ہوتا ہے دستون کے امتحان کرنیکا یہ طریق ہے کہ ایک چینی کے پیالہ مین رکھکر کئی بار پانی ڈالکر نتھار ڈالین اور تلچھٹ کو چینی کی خشک قاب پر رکھکر بغور روشنی مین لیجاکر ملاحظہ کرین ۔ جب مریض رو بصحت ہوتا ہے تو چھ سے آٹھ دن کے اندر درد اور بخار کو تخفیف اور دست کم اور فضلا آمیز ہوتے ہین لیکن بدپرہیزی غذا سے بار دیگر یہ بیماری عود کرتی اور صحت کلی مین عرصہ لگتا ہے ۔ جب یہ مرض شروع ہی سے مہلک ہو تو ٹائفائڈ علامات پائی جاتی ہین ۔ مریض نڈھال زبان خشک بھوری یا

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 865-1072

سیاہ اور دانتوں پر پپڑی جمی ہوئی نبض جلد جلد باریک یا غیر منتظم۔ نفخ شکم ہوتا ہے۔ شکم کے درد مین کمی لیکن ہچکیاں بہت ستاتی ہین بے خوابی ہوتی ہے۔ دست بدبودار چھیچھڑے آمیز خارج ہوتا ہے آخرالامر مریض عصبی علامات مین مبتلا ہوکر گویا کمزوری سے جان بحق تسلیم ہوتا ہے۔

جب آنتوں کے علاوہ منہ ناک وغیرہ سے سیلان خون ہو تو اسے ہمراجک یا ملگننٹ ڈسنٹری کہتے ہین جسمین موت دو تین روز سے دو تین ہفتے مین بسبب کولیپس کے ہوتی ہے جب بوجہ موثر ہونے سمیت ملیریا کے ہو تو ملیریس ڈسنٹری کہتے ہین جسمین پیچش اور بخار ایک ساتھ یا یکے بعد دیگرے حملہ کرتے ہین ایسے مریضون مین ہیپاٹائیٹس یا دبل جگر اکثر شامل رہتا ہے جب اسکروی کے مریضون مین یہ مرض ہو تو اسکاربیوٹک ڈسنٹری کہتے ہین جسمین ہر دو امراض کی علامات موجود ہوتی ہین۔

(۲)۔ کرانک ڈسنٹری یعنی پیچش مزمن۔ اسکو سنگرہنی بھی کہتے ہین جب یہ مرض مزمن ہوجاتا ہے تو بدشواری آرام ہوتا ہے مریض روز بروز لاغر اندام ہوتا جاتا ہے چہرہ پھیکا اور پچکا ہوا تکلیف زدہ جلد خشک اور کھردری جس سے بوسی اوڑتی ہے جسم مریض سے ایک خاص قسم کی ناگوار بو آتی ہے کبھی افاقہ اور کبھی ترقی۔ زبان سرخ چمکدار اور دراردار شکم دبا ہوا شکل سارنگی کے ہوتا ہے دست اکثر نیم سیال بودار میوکس ممبرین کے چھیچھڑے پیپ خون اور فضلے ملے ہوے ہوتے ہے بھورے سرخی مائل پھیکے اور جھاگدار آؤ و پیپ آمیز یا صرف پیپ دار ہوا کرتے ہین لیکن حاد کی نسبت اونکی تعداد کم ہوتی ہے بھوک مرجاتی ہے۔ دستون کی حاجت اور زور سے مریض عاجز آجاتا ہے حتی کہ موت کو غنیمت سمجھتا ہے لیکن موت عرصہ بعد ہوتی ہے جبکہ مریض نہایت کمزور اور لاغر ہوجاتا ہے۔

اصلیت و تشریح بعد وفات۔ بڑی آنتوں کے ٹیوبولر اور سالیٹری غدودین باعث سوزش بڑھجاتی ہے اور اونکے اندر مثل سرسون کے لعابدار مادہ پایا جاتا ہے جب یہ پھٹ جاتی ہین تو چھوٹے چھوٹے گول زخم اور چند قریب قریب کے ملکر ایک بڑا زخم ہوجاتا ہے ان زخمون کے مابین کی لعابدار جھلی متورم ہوتی ہے اس سے میکس یعنی آؤ کی بکثرت شکل پالی اور ادنی خراش

ہو تنجے سے تشنج ہو کر خون نکلنے لگتا ہے میوکس ممبرین جب مردار ہو جائے تو سیاہ رنگ کے سلف کے دستوں میں نکلا کرتے ہیں۔ خفیف مرض میں امعا کی صرف جھلیوں پر کچھ نقص یا لا ظاہر ہوتی ہیں۔ انہیں جھلیوں پر ایک سفید سیاہی مائل فائبرن کی تہ پائی جاتی ہے جسکے نیچے ہوتے ہی اوتھلے زخم نمودار ہوتے ہیں۔ بعد مرگ سیکم کولن اور رکٹم کے مختلف مقامات پر خصوصاً رکٹم میں دیا آیت۔ لا ثمیت سرخی بسبب تسٹرن اور گاہے ایک تہ جھلی کی پائی جاتی ہے اسکاربیوٹنگ ڈسنٹری میں دماغی اور بیرز پیچز پر سیاہ نقاط ہوتے ہیں۔ مزمن مرضیوں میں زخم مختلف درجوں پر ہوتے ہیں یعنی کوئی قریب صحت اور کوئی مندمل اکثر جابجا چھوٹے چھوٹے زخم یا باعث قربت کے مل کر بڑے زخم جنکے گرد سختی مثل کری کے ہوتی ہے پائے جاتے ہیں اور بعض اوقات امعا کی دیوار اور غددوں میں ایٹروفی پائی جاتی ہے۔ مسنٹرک گلٹیاں اکثر متورم دیکھی جاتی ہیں

تشخیص۔ خاص علامات کیفیت دست و تکالیف مریض۔ بخار جسم سے خاص طرح کی بو آنا وغیرہ علامات ایسی ہیں کہ جن سے اس مرض کی تشخیص میں کسی طرح سے غلطی نہیں ہو سکتی گو چند امراض مشابہ سے دھوکا ہو سکتا ہے مثلاً سیکم یا سگمائیڈ فلکسر میں سدہ اٹکجائے لیکن قے درد نو بہتی قبض بہت کونتنے سے ذرسی آنون اور خون نکلنے اور ایک مقام پر سختی محسوس ہونے سے بالکل شک رفع ہو جاتا ہے سرطان امعا مستقیم میں بھی درد ہر وقت خصوصاً بوقت اجابت ہوا کرتا ہے اور دست خون آلودہ سخت میوکس ملا ہوا خارج ہوتا ہے لیکن اوسکو خردبین سے ملاحظہ کرنے سے کینسر سیلز نظر آتی ہیں اور مغالطہ نہیں ہوتا۔ بواسیر میں اکثر قبل دست خون نکلا کرتا ہے لیکن برخلاف پیچش کے مروڑ نہیں ہوتی البتہ آنون کسیقدر خارج ہو سکتی ہے مگر بخار کی غیر موجودگی اور حالات گذشتہ کے سوائے امتحان کرنے سے امتیاز کلی ہو جاتا ہے

انجام۔ خفیف مرض کا جسمیں کمزوری کم چہرہ مثل صحت کے نبض قدرے مضبوط اور متواتر ہو اور نہ متورجگر نہ خاص طرح کی بو جسم مریض سے آتی ہو تو انجام نیک ہے لیکن جبکہ نظام عصبی اور دوران خون میں سستی ہو نبض باریک جلد جلد غیر منتظم چلے چہرہ متفکر اور بے چینی ہو دفعتاً درد شکم بند ہو جائے دست بو دار بلا مروڑ کے خارج ہوں یا دن میں بہت خون آئے یا براہ منہ اور

ناک خارج ہو ور ہچکیان بہت آئین اور زبان خشک و بھوری ہوجائے ہذیان بکنے لگے تو خراب ہے یا جب یہ مرض بطور وبا پھیلا ہو یا ازقسم اسکاربیوٹک ہو تو بھی نیک نہین ہوتا علی ہذا قرمزی مرض بھی مہلک ہوتا ہے پیچش صفراوی بھی بمشکل آرام ہوتی ہے ۔

علاج - مریض کو آرام وچین سے بستر پر لٹائے رکھین - قواعد حفظ صحت خاصکر بندوبست غذا کا مقدم سمجھے - خفیف مرض مین جوکہ اکثر خراشدار شئے امعاء مین ہونے سے لاحق ہوتا ہے یہ نسخہ کیسٹر آئل ۴ ڈرام یا ایک اونس - ٹنکچر آف اوپیم دس بوند پیپرمنٹ واٹر ایک اونس دیکر امعا صاف کرین یا سلفیٹ آف مگنیشیا ایک ڈرام ایسڈ سلفیورک ڈائلیوٹ دس بوند پیپرمنٹ واٹر ایک اونس ملا کر گھنٹے گھنٹے بھر کے بعد دین جبتک کہ خون و بو کر فضلہ کا درست نہ آئے بعد ازان ڈوورس پوڈر دس گرین کی مقدار مین لعاب بہیدانہ کے ہمراہ چند گھنٹے کے فاصلے دین یا یہ نسخہ اسپغول - تخم ریحان - تخم مارو - تخم بارتنگ ہر ایک چار ماشہ لیکر نیم کوفتہ کرین اور قدرے شکر کے ہمراہ چار ماشہ کی مقدار مین دو تین دفعہ دن مین پھنکائین ۔

نسخہ - ہڑ کلان ڈیڑھ ڈرام - سونف نیم کوفتہ ایک ڈرام - سفوف سونٹھ پندرہ گرین - اوّل ہڑ کو گھی مین بھون کر سفوف کرین - اسمین پہلے سونف بعد ازان سونٹھ ملائین اور دو ماشہ کی مقدار مین دیا کرین - نسخہ ہڑ ۲ دو ڈرام - بہیڑہ ۲ دو ڈرام - آنولہ ایک ڈرام انکے بیج نکالکر اسقدر پانی مین جوش دین کہ بعد چھاننے کے چھ اونس جوشاندہ حاصل ہو اسمین سے دو اونس دن مین تین مرتبہ پلائین - ٹنکچر ہیپ بھی مفید ہوتا ہے گرم پانی یا جوشاندہ پوست سے شکم پر تکمید کرین بعد ازان فلالین کی چوڑی پٹی لپیٹ دین اس سے درد کو افاقہ ہوتا ہے اور مروڑ بھی کم ہو جاتی ہے اگر پیچش اس درجہ سے تجاوز کر جائے تو بلوپل ایک گرین پلوس اپیکاکوانا ایک گرین کی گولی بنائین تین تین گھنٹے بعد ورنہ علی التواتر کھلائین زان بعد کافور ایک گرین ایزاد گرین بعدہ بجائے بلوپل کے افیون ملا دین آخر الامر صرف کافور او افیون ہی استعمال کرین اگر اسہال کی شکایت ہے تو شگر آف لیڈ اور افیون کی گولیان یا دو گرین شوگر آف لیڈ کی چوتھائی گرین مارفیا کے ہمراہ گولی بنا کر دن مین تین بار دین - اس مرض کی حاد صورتون مین مناسب

اور مجرب علاج یہ ہے کہ اول ایک خوراک کیسٹرائل مطابق مذکورہ بالا دیکر ایک گرین افیون یا اوس کا کوئی مرکب کھلائیں اسکے بیس ۲۰ منٹ بعد بیس گرین پلوا ایپیکاک کی چار گولیاں لعاب گوند سے بنا کر یکے بعد دیگرے کھلائیں اور مریض کو کچھ عرصہ تک پانی پینے اور چلنے پھرنے سے باز رکھیں ورنہ قے ہو کر کل تدبیر رائگان جائیگی ۔ اکثر تو ایک ہی خوراک کی نوبت پہونچتی ہے لیکن عند الضرورت اسی طرح چند خوراک استعمال کرتے ہیں اس سے خون اور آنون بند ہو جاتا ہے پاخانہ دفعتاً آمیز زرد رنگ کا ہونے لگتا ہے اور درد امعا میں تخفیف ہوتی ہے اور دوران خون یکسان ہو جاتا ہے لیکن یاد رہے کہ بموجب تخفیف مرض کے اسکی بھی مقدار کم یا موقوف کردیں بعض اطبا ایپیکاک کا استعمال بلا افیون اور زیادہ مقدار میں کرتے ہیں یہان تک کہ ایک ڈرام تک دیتے ہیں اور قے نہیں ہوتی صرف حرکت کرنے سے باز رکھنا اور سیال کا نہ دینا قے روکنے کے لیے کافی ہے ۔ مریض پیاس اور گرمی شکم کی شکایت کرے تو لعاب بیدانہ یا شربت اسپغول کا استعمال کریں یا برف چوسائیں ۔ اگر مریض قوی اور درد بشدت ہے تو چھ سے بارہ تک جونک مقام سوزش پر لگا سکتے ہیں مگر اسکی اکثر ضرورت نہیں پڑتی صرف گرم پانی یا ٹرپن ٹائن کے ذریعہ سے سینک کرنے مسٹرڈ پولٹس یا گرم السی کی پولٹس شکم پر باندھنے سے درد رفع ہو جاتا ہے جب مریض حاجت اجابت اور کونتھنے سے عاجز ہو اور ادویہ مفید نہ ہوں تو کانجی یا ماڑ ایک اونس نصف ڈرام لاڈنم ملا کر حقنہ کردیں گا ہے اسمین شوگر آف لیڈ سلفیٹ آف زنک بھی شامل کرتے ہیں یا صرف پھٹکری پندرہ گرین ایک اونس پانی میں ملا کر حقنہ دینا چاہیے ۔ جب ٹائفائڈ علامات نمودار ہوں تو محرک دوائیں افیون وکونائن استعمال کریں ۔ بعض اطبا اس صورت میں ایپیکاک بہ ترکیب مذکورہ بالا مفید بتلاتے ہیں مگر اس سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا البتہ نصف گرین کی مقدار میں تین تین گھنٹے بعد دینا سود مند پایا گیا ہے اور یہ نسخہ بھی مفید ہے ۔ نائٹرک ایسڈ ڈائلیوٹ ایک ڈرام ٹنکچر اوپیائی ۳۰ منم ۔ ایکوا کیمفر ۸ ۔ اونس ملا کر نصف اونس دو تین گھنٹے بعد دیں اور لکوئڈ اکسٹریکٹ آف بیل ایک ڈرام ۔ وائنم روبرم ایک ڈرام پانی ایک اونس ملا کر صبح اور شام پلائیں انیمیا اور کمزوری میں سلیسن کونائن بارک کیکر یا ٹنکچر اسٹیل وغیرہ مفید ہیں جب مرض

ڈائریا ہو جائے تو بسمتھ گیلک ایسڈ کائنو۔ لاگ اوڈ۔ آئرن ایلم وسلفیٹ آف کاپر استعمال کریں اور دودھ یخنی۔ سفیدہ خام اور شراب موتنع و مقدار مناسب میں دیں بلیکس ڈسنٹری میں کلورائیڈ آف امیونیم یا نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ لیمون کے ہمراہ پلائیں اور جگر پر پلسٹر لگائیں ملیریس ڈسنٹری میں کونائن اپیکا کوانا یکے بعد دیگرے یا کونائن ڈورس پوڈر کے ساتھ دینا مفید ہوتا ہے۔

اسکاربیوٹک ڈسنٹری میں قابض دواؤں کے علاوہ لایم جوس اور بیلگری دینا مقدم اور مفید ہے کرانک ڈسنٹری میں سوائے بہتر غذا اور قواعد حفظ صحت اور آرام وچین سے رکھنے کے ٹنکچر اسٹیل تین مرتبہ دینی اور ڈورس پوڈر شب کو دینا مفید ہوتا ہے مگر قابضات کا استعمال چنداں مفید نہیں نسخہ۔ کروزیو سبلیمیٹ ایک گرین۔ پانی ایک پائنٹ ملا کر اس میں سے ایک ڈرام دن میں تین بار پانی بقدر ضرورت ملا کر پلائیں اور گاہے گاہے کیسٹرائل اور ٹنکچر اوپیم بھی دیتے رہیں نسخہ۔ ٹنکچر ہیپ ۱۵ منم۔ بسمتھ سب کاربونیٹ ۵ گرین۔ میوسیلیج آف گم آدھا اونس خوب ملا کر اس میں ٹنکچر جنجر ٹنکچر کارڈمم کمپونڈ اسپرٹ کلوروفارم ہر ایک بیس منم۔ عرق دارچینی ایک اونس تک ملا کر ایک خوراک ایسی تین خوراک دن میں دیں۔ **نسخہ** ماجو پھل ۲ ماشہ چھال انار یک تولہ ملا کر سفوف کریں دو ماشہ صبح اور شام پھنکائیں۔ **نسخہ** بیلگری دو ڈرام پانی پاؤ سیر ملا کر ایک گھنٹہ جوش دیکر چھان لیں۔ ایک چھٹانک کی مقدار میں پلائیں۔ **نسخہ** بیلگری ڈہائی ڈرام سونٹھ اور سونف ہر ایک دو ڈرام۔ شکر تین ڈرام ملا کر اس میں سے دو ماشہ دن میں تین دفعہ دیں مگر دوسرے روز دو چند تیسرے روز چہار چند۔ الغرض ۸ ماشہ تک بڑھائیں۔ **نسخہ** حب الآس و خشخاش ہر ایک دو ڈرام۔ گوندکا سفوف دو ڈرام۔ خرنوب (سیراٹونیا سلکوا) دو ڈرام جملہ دواؤں کا باریک سفوف کرکے ایک ڈرام دینا چاہیئے۔ **نسخہ**۔ گندھک آملہ سار صاف کی ہوئی ۸ ماشہ پارہ صاف کیا ہوا ۸ ماشہ لیکر دونوں کو کھرل میں ڈالکر اس قدر گھوٹیں کہ شل کاجل کے ہو جائے پھر سونٹھ دس ماشہ مرچ سیاہ اور پیپلا مول آٹھ آٹھ ماشہ پانچوں نمک دس دس ماشہ اجمود، زیرہ سفید ہینگ سہاگہ ہر ایک بریان بیس بیس ماشہ۔ بھنگ کی پتی خوب دھوئی ہوئی اور صاف کرکے بھونی ہوئی ڈہائی تولہ سب کو باریک سفوف کرکے خوب چھانکر کاجل میں ملاکر

تین روز تک برابر گھونٹین جب خوب گہرہ سا ہو جاوے تب بیمار کی طاقت دیکھکر ایک ماشہ سے لیکر چار ماشہ تک گاے کے مٹھے مین دونون وقت دین اور اوپر سے جسقدر بیمار مٹھا ہضم کر سکے اسیقدر تازہ مٹھا پلائین یہ نسخہ علاوہ سنگرہنی کے بواسیر گرم شکم دق اور عدم اشتہا کو مفید ہے۔ **نسخہ**۔ آڑو کی چھال۔ ناگرموتھا۔ گل دھاوا۔ بیلگری بریان۔ کوٹ شیرین۔ اندرجو شیرین۔ موچرس۔ ببول کا گوند۔ سرکنڈہ کی جڑ۔ پوست کیوڑہ۔ آم کی گٹھلی۔ زعفران ہموزن لیکر خوب باریک پیسکر تھوڑا سا شہد ملا کر ایک ایک ماشہ کی گولی بنائین ایک ایک گولی صبح وشام چانول کی پیچ کے ساتھ دین۔ سلفیٹ آف زنک دس گرین ٹاڈینم بیس بوند جوشاندہ السی چار اونس ملا کر یا سلفیٹ آف آئرن چالیس گرین گلیسرین ایک اونس اور پانی سات اونس ملا کر اس کا ثلث حقنہ کرین۔ نائٹریٹ آف سلور نصف سے ڈیڑھ گرین تک فی اونس ملا کر حقنہ کرنا بھی مفید ہوتا ہے اور گرم پٹی شکم پر لپیٹ دین گاہے ایلیک فاسہ پر رافع درد دواؤن کے ضماد یا بلسٹر لگانے کی بھی ضرورت ہوتی ہے اگر علاج بالا سے صحت نہو تو مریض کو سرد ملکون مین جانے کی ہدایت کرین۔

واضح ہو کہ بلا پرہیز غذا صرف دواؤن سے صحت ہونا ناممکن ہے چنانچہ روٹی اور دیگر ثقیل غذا سے پرہیز اور سریع الہضم ہلکی غذا مثلاً اراروٹ ساگودانہ ٹپی اوکا۔ شیر برنج۔ آش جو اقسام شیرینی دودھ چانول وغیرہ کھلائین مگر چونکہ اکثر ونکو دودھ ناموافق آتا اسلئے دہی چانول استعمال کرائین۔

فقرہ ششم

امعاء مین زخم اور سوراخ کا ہونا

یہ کیفیت انواع امراض کا نتیجہ ہے مثلاً میوکو انٹرائٹس ٹفلائٹس پیچش ہیپاٹک ٹائفس فیور نیومونیا اور چند مزمن امراض کے اخیر درجون مثلاً انٹرک فیور یا ٹیوبرکیولر امراض مین پیرز پیچز زخمی ہو جاتی ہین سوا اسکے عرصہ تک کسی دنبل کا دباؤ امعاء پر پڑنے یا خارجی رستے نکل جانے

لمفیٹک غدودوں کے پھٹنے سے بھی جمع ہو جاتے ہیں ان زخموں کی صورت انٹرک فیور میں آنتوں کے متوازی ہوتی ہے مگر ٹیوبرکیولوسس میں اس کے خلاف آڑی ہو جاتی ہے۔ پرفوریشن کی کیفیت زخم کے [illegible] بعد ہوا کرتی ہے جو اکثر ذیل جگر ہیپاٹک فلیکچر زیر ذیل طحال یا گردہ آنتوں میں پھوٹ جانے یا لمفیٹک غدودوں کے پیپ کو چھید کر امعاء میں چلے جانے کا ہے اوورین سسٹ یا ایبسس کی ایڈہیشن سیکم کولن یا رکٹم میں خارج ہونے شاذ و نادر اکسٹرا یوٹرائن حمل رکٹم میں سوراخ ہو کر وضع ہو جانے یا پلوک ایبسس امعاء مستقیم میں پھوٹنے سے ظہور میں آتی ہے۔ مخفی نہ رہے کہ جب پلوس کا دنبل رکٹم میں پہونچتا ہے تو اکثر فضلہ جوف دنبل میں براہ سوراخ چلا جاتا ہے جس کی خراش سے دنبل ہر چہار طرف کو ترقی پکڑتا ہے اور کئی جگہ مثلاً مثانہ و جانگھ سرین یا دیگر مقامات پر پھوٹ کر رکٹم میں متعدد ناسور پیدا کرتا ہے اور مریض کمزوری یا سیلان خون سے مر جاتا ہے۔

علاج۔ اگر انتظام غذا اور مقوی ادویہ و افیون کا استعمال کیا جائے تو صحت ہو جانا ممکن ہے جب دست بند ہو جائیں تو کاڈ لور آئل پلائیں اور سفر دریائی ممکن ہو تو کرائیں۔

فقرہ ہفتم

انٹسٹائنل ہمیرج یعنی سیلان خون امعاء

یہ مختلف بیماریوں کی علامت یا نتیجہ ہے امعاء سے سیاہ خون یا خون آلودہ فضلہ خارج ہوا کرتا ہے اصطلاحاً اسکو ملینا بولتے ہیں۔

اسباب۔ سروسس آف دی لور زخم امعاء جو کہ انٹرک فیور پیچش ٹیوبرکیولوسس میں پائے جاتے ہیں پرپیورا اسکروی ملیریس فیور ہیمراجک ڈائیتھیسس بواسیر وغیرہ کا ہونا۔

علامات۔ اگر چھوٹی آنتوں کے بالائی حصہ سے سیلان خون ہوا ہو تو رفتہ رفتہ قلیل المقدار ٹار کی مانند یا کثیر المقدار سرخ اور جلد جلد خارج ہوتا ہے۔ جب زخم امعاء سے خارج ہوتا ہے تو

اکثر نہایت خفیف فضلہ پر لگا ہوا لیکن امعاء مستقیم سے ہو تو بہت سرخ اور فضلہ سے علیحدہ خارج ہوتا ہے اگر بہت زیادہ سیلان خون ہو تو جابری مشکل ہے۔

علاج مقدم تو یہ ہے کہ سبب کو رفع کریں اور آرام وچین سے لٹائیں روغن تارپین ایک ڈرام دو دو گھنٹے بعد کھلائیں اور برف کا حقنہ کریں۔ یا ارگوٹین کے زیر جلد پچکاری کریں اور دست خلاصہ رکھیں۔

فقرہ ہشتم

انٹسٹائنل ایسٹرکشن یعنی روکاوٹ امعا

یہ خطرناک مرض ہے جو عورتوں کی نسبت مردوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے۔ چونکہ اس مرض کا علاج تشخیص پر منحصر ہے جو اصلیت اور اسباب کے بلا واقفیت ناممکن ہے لہٰذا اس کا بیان مفصل تحریر کیا جائیگا۔ اس کے سبب بہت سے ہیں لیکن اسٹرکچر انٹس سسپٹشن Intussuception اور اسٹرینگیولیشن مقدم ہیں۔

اسباب۔ سہولیت بیان کے لیئے تین نوع پر منقسم ہیں۔

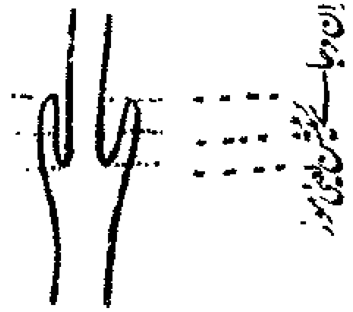
نوع اوّل۔ انٹرمیورل یعنی وہ سبب جو آنتوں کے درونی اور درمیانی طبقات میں پائے جاتے ہیں جو اکثر بڑی آنتوں میں دیکھے جاتے ہیں مثلاً سادہ یا سرطانی سیکٹرکس۔ بالائی آنت کا زیرین حصہ میں گھسجانا یا اسی کے ساتھ پالیپس بھی ہوتا۔

نوع دوم۔ اکسٹرامیورل یعنی وہ اسباب جو امعاء کے طبق بیرونی و گردونواح سے علاقہ رکھتے اور اکثر چھوٹی آنتوں میں ہوا کرتے ہیں یہ ہیں۔ امعاء مذکور کے ایک یا زیادہ کوائل یعنی پیچ کا بذریعہ لمف کے باہم وصل ہو کر اور سکڑ کر شل تانت کے سخت ہوجانا یا امعا میں بل پڑ جانا جو کہ اکثر ایلیم کے زیرین حصہ پر ہوتا ہے یا امعا کا مثل انیورزم کے ایک پہلو پر کشادہ ہو کر اپنے زیرین حصہ پر دباؤ پہونچانا جس کیفیت کو ڈائی ورٹیکولم Diverticulum کہتے ہیں علاوہ ازیں کسی شکمی رسولی یا دمبل کی دباوٹ جیسا کہ لبلبہ کا سرا سخت ہو کر یا بڑھ کر ڈیوڈینم پر

دباؤ پہونچتا ہے اور نوع اقسام ہرنیا مثل میسوکولک یا سنڈرک ڈایا فریمیٹک او فتیل وا بٹوریٹر ہرنیا وغیرہ ہونا۔

نوع سوم۔ انٹرا سیورل یہ وہ اسباب ہین جو خاص جوف مین واقع ہوکر رکاوٹ پیدا کرتے ہین جیسا کہ سخت سدّہ یا سنگ صفراوی کا اٹکنا جس سے اکثر عورتون مین رکاوٹ ہوجاتی ہے۔ کرم امعا اور مختلف خارجی اشیا مثل بال کوڑی۔ پیسہ۔ کنکر۔ مٹی کاغذ۔ بھوسی چھلکا اناج جو بباعث خراب عادات بچہ و عورات مبتلا ہے بیشتر باشندگان دیہات بوقت طیاری فصل خام بالین جو بہت خوشی سے کہاتے اور ان کے چھلکے امعا مین جمع ہوکر اکثر رکاوٹ پیدا کرتے ہین چنانچہ اسطرح کے چند مریض جنکا فضلہ امتحان کرنے سے چھلکے پائے گیے زیر نظر مولف گذر چکے ہین۔ سرطان امعا مستقیم و سگمائیڈ فلکشر بھی اوسکا ایک سبب ہے۔

واضح ہو کہ مقدم اسباب مین سے انٹس سسپشن کی کیفیت و اصلیت سے واقفیت ضرور ہے جو حسب ذیل ہے یعنی زیرین حصہ امعا کا کچھ ٹکڑا اپنی نلی مین چلا جاتا ہے جسکے ساتھ ہی بالائی حصہ آنت کا مڑے ہوئے حصے مین داخل ہوتا ہے جسکی کیفیت انگشتہائے دستانہ پر حسب کوائف بالا عمل مین لانے سے بخوبی واضح ہوتی ہے دیکھو تصویر نمبر ۷۹ - تصویر نمبر ۷۹



نیچے کی آنت کا جتنا ٹکڑا اندر گھڑکر گھس گیا ہے اوسکو انوجنیشن Invagina کہتے ہین جیسا کہ تصویر ہذا کے خط نقاط سے واضح ہے یہ واقعہ اکثر ایلیو سیکل ارفیس پر ایلیم کے سیکم مین گھس جانے سے جو کولن یا رکٹم تک پہونچ جاتی ہے دیکھا جاتا ہے۔ ایلیم یا کولن مین بھی ہو سکتا ہے لیکن جیجونم یا رکٹم مین شاذ و نادر ہوتا ہے۔ مقام انٹس سسپشن پر تشریح کرنے سے امعا کی تین دیوارین دیکھی جاتی ہین چنانچہ درونی تہ یا دیوار امعا کا وہ حصہ ہے جو نیچے کو اوترا ہے اسکو والوولس Volvulus کہتے ہین اور درمیانی دیوار جو کہ زیرین حصہ امعا کا

مڑا ہوا حصہ ہے اور بیرونی جو خاص امعاء زیرین ہے اور ہر دو طبقات کو محیط کرتی ہے پس جب آرام ہونیوالا ہے تو پیچ خود بخود حرکت دودیہ سے کھل جاتا ہے یا درمیانی دیوار کا میوکس طبق بیرونی دیوار کے ہمنام طبق سے اور سیرس طبق درونی دیوار کے سیرس طبق سے بباعث سوزش کے وصل ہوجاتا ہے گاہے ایسا ہی ہوتا ہے کہ بیرونی دیوار کے دباؤ سے انویجی نیشن کے مقام پر کنجسچن ہوجاتا ہے اور قدرے سوجن آجاتی ہے اور اکثر لعابدار طبق سے امعاء مین سیلان خون ہوجاتا ہے اور تین سے سات روز کے اندر مقامی پریٹونائٹیس کے باعث اندرونی و بیرونی دیوار جٹ جاتی ہے جس سے آنت زیادہ اوترنے سے باز رہتی ہے اگر سوزش شدید ہوگئی ہے تو وہ ٹکڑا جو انویجی نیشن سے نیچے ہے مردار ہوجاتا ہے اور کلی یا جزوی جدا ہوکر براہ ریکٹم خارج ہوجاتا ہے - چونکہ انویجی نیشن کے مقام پر بیرونی دیوار درونی سے وصل ہوجاتا ہے لہذا امعاء کا راستہ صاف ہوجاتا ہے اور مریض بالکل اچھا ہوجاتا ہے اگر ایسا نہو تو آلائش پریٹونیم مین داخل ہوجائیگی اور مریض شاک یا پریٹونائٹیس سے قضا کرجائیگا - یہ بھی یاد رہے کہ گاہے بعد مرگ رائگر مارٹس سے بھی کم و بیش کیفیت انٹس سس سپشن کی ہوجاتی ہے جسکی زندگی مین کوئی علامت نہونا اسکی دلیل ہے - انٹس سس سپشن ہونے کی کیفیت امعاء کی بیقاعدہ حرکت یا عضلات شکم مین تشنج کرم امعاء یا ایلیس اور کرانک ڈائریا کے ساتھ اکثر دیکھی جاتی ہے -

علامات - قبض ہوتا ہے قے ہوتی ہے جسمین اولاً غذا اور میوکس معدہ لیکن چند ہی عرصہ بعد فضلہ نکلتا ہے - شکم مین درد جو کبھی شدت سے ہوتا ہے اور کبھی خفیف اور رفتہ رفتہ نفخ شکم بڑھتا جاتا ہے جس سے آواز غرغراہٹ مسموع ہوتی ہے - جب رکاوٹ بالائی حصہ مین ہوتی ہے تو ہچکیان بہت آتی ہین پست ہمتی نبض جلد جلد چہرہ میلا پھیکا اور متفکر جسم سرد اور پسینہ سے تر جملہ علامات خاصکر امعاء خورد کے بالائی حصہ مین رکاوٹ ہونے سے ہوا کرتی ہین شروع مین اگر ہاتھ سے ٹٹولین تو رکاوٹ کے مقام پر سختی اور بھراپن اور ٹھوکنے سے آواز ٹھس آتی ہے مریض شروع ہی سے کمزور پڑجاتا ہے اور چند روز بعد اکیوٹ پریٹونائٹیس مین مبتلا ہوجاتا ہے اگر انٹس سس سپشن یا انٹوریٹیڑ ہرنیا ہے تو حصہ امعاء مردار پڑجاتا ہے -

تشخیص - یکایک سخت محنت یا عضلانی حرکت کرنے کے بعد مریض خاص مقام پر درد بتائے تو اس سے اسٹرینگیولیشن کا شبہ ہوتا ہے جو تمام کوشش سے رفع ہو جاتا ہے اگر دل پڑ جائے تو علامات آہستہ آہستہ نمودار ہوتی ہیں اور چند روز بعد بباعث قبض کے درد ہوا کرتا ہے - جب انٹس سس سپشن ہوتا ہے تو تشنجی درد ہوتا ہے اور آؤن و خون نکلتا ہے جسکے اخراج کی مریض بار بار کوشش کرتا ہے بعض اوقات شکم پر ایک ابھار معلوم ہوتا ہے جسپر دبانے سے درد ہونے لگتا ہے - اگر آنتوں میں تنگی (اسٹرکچر) ہو گئی ہے تو مریض کو قے ہوتی ہے اور قبض ہمیشہ رہا کرتا ہے عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں جب سنگ صفراوی کے باعث سے رکاوٹ ہوتی ہے تو داہنے ہائپوکنڈریک ریجن میں درد اور قے کے سوائے علامات یرقان پائی جاتی ہیں - سرطان امعاء مستقیم میں حالات گذشتہ اور مقامی درد و تکلیف کے علاوہ آؤن اور خون دستوں کے ہمراہ خارج ہوتا ہے اور فضلہ بباعث دباوٹ چپٹا اور باریک مثل قلم پر کے ہوتا ہے اور جسمی علامات سرطان موجود ہوتی ہیں - جب رکاوٹ امعاء کے بالائی حصہ میں ہوتی ہے تو اوّل پت کی قے ہوتی ہے مگر شکم پھولتا نہیں البتہ پیشاب قلیل المقدار میں خارج ہوتا ہے برخلاف اسکے جب بڑی آنتوں کے زیریں حصہ میں رکاوٹ ہے تو قے عرصہ بعد جسمیں اول پت اور بعد ازاں فضلہ ملا ہوتا ہے شکم بہت پھول جاتا ہے امعاء کی حرکت اور اونکی شکل ظاہری نمایاں ہوتی ہے اور پیشاب زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے - یاد رہے کہ جب ابسٹرکشن ہو گیا ہے تو جائے ہرنیا دیکھنا اور نیز امعاء میں بوجی وغیرہ داخل کرکے امتحان کرنا ضرور لازم ہے -

انجام - اکثر خراب ہے اگر رکاوٹ بالائی حصہ میں ہے اور دور نہیں ہوئی تو پانچ سے دس دن کے اندر مریض مر جاتا ہے لیکن کولن میں رکاوٹ ہونے سے چند ہفتہ تک زندہ بھی رہ سکتا ہے اور شاذ و نادر ناامیدی کے وقت دفعتاً بل کھلکر مریض اچھا بھی ہو جاتا ہے اور جتنی مدت زیادہ ہوتی جائے اوسی قدر امید صحت رہتی ہے -

علاج - جب رکاوٹ رفتہ رفتہ ہو تو ہلکی زود ہضم سیال غذا تھوڑی تھوڑی مقدار میں دیکر پاخانہ کرکے طاقت کو بحال رکھیں اگر ترکیبی رکاوٹ ہو تو دور کرنے اور علامات تکلیف دہندہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 876-1072

کے رفع کرنیکی کوشش کرین - جب ابتدا سے قبض ہے اور تشخیص بخوبی نہین ہوئی ہے تو ہلکا مسہل دینے کا کچھ مضائقہ نہین مگر شدید مکانیکل الیسٹرکشن مین ہرگز استعمال نہ کرین البتہ عندالضرورت حقنہ دے سکتے ہین - چونکہ قے ہوجاتی ہے اسلئے رکٹم کے ذریعہ غذا پہونچانا چاہیے برف چوسنے کو دین - افیون ایک گرین دو یا تین یا چار چار گھنٹے بعد کھلائین یا مارفائن زیر جلد پہونچائین بلاڈونا بھی مفید ہے چنانچہ مولف نے دو دو گرین تک دیدیا اور بجز فائدہ کبھی نقصان نہین دیکھا مگر اس کے استعمال مین پتلیون کی کشادگی پر توجہ رکھنا چاہیے - جب پتلیان کشادہ ہونے لگین اور نشہ زیادہ ہو تو موقوف کرین - انٹس سسپشن مین حقنہ تماکو کرنا بھی بہتر ہے لیکن کمزوری مین اکسٹریکٹ آف بیف، برانڈی پانی یا برف مین ملا کر پلانا چاہیے - مسٹرڈ پلاسٹر لگانا گرم پانی یا ٹرپن ٹائن سے سینک یا گرم گرم پولٹس شکم پر باندھنا چاہیے پچکاری یا دھونکنی کے ذریعہ سے ہوا امعا مین داخل کرنا خاصکر بچون مین نہایت ہی مفید ہے لیکن جوانون مین گرم پانی کا حقنہ دینا جسکی مقدار و ترکیب عمل درج ذیل ہے فائدہ مند ہوتا ہے -

انیما دینے کا طریق - اوّل ایک گملہ مین شیر گرم پانی لین جسمین دیسی صابون اور کیسٹرائل حسب ضرورت ملائین بعدازان ایسافنجیل ٹیوب مین روغن لگا کر رکٹم مین باہستگی جہانتک پہونچ سکے داخل کرین - اور بذریعہ انیما سیرنج کے کل پانی یا جسقدر شکم مین سما سکے پہنچائین شروع مین جلد جلد اور بزور پچکاری کرین لیکن آخر مین آہستہ آہستہ کرین مگر چوتڑون کو بذریعہ تکیہ کے اونچا رکھنا چاہیے اور ایک مددگار سفرے کی کمانی کو دبائے رکھے چند لمحے بعد جب سیال نکلنے لگے تو طبیب کو اپنے ہاتھ سے نیچے سے اوپر کو سونتتے بعدازان رب بلاڈونا - ویلوست ملا کر شکم پر ضماد کرین - یاد رہے کہ عمل مذکورہ بالا کئی بار کرنے سے روکاوٹ اکثر مفقود ہوجاتی ہے لیکن پرانے مرض مین یہ عمل کرنے سے اندیشہ امعا شق ہوجانے کا ہے - جب سرطان امعاء مستقیم یا سگمائیڈ فلکشر مین ہے تو کمر کے بائین پہلو پر عمل دستکاری سے مصنوعی مقعد بنانا ہوتی ہے لیکن ٹرانسورس کولن کی روکاوٹ مین اسکے مقابل مقام پر دائین طرف عمل کرنا چاہیے - جبکہ ہر طرح سے ناامیدی ہو اور ترکیبی رکاوٹ کا ہونا تشخیص ہوجائے تو

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 877-1072

اس کے رفع کرنے کے لیے جدید تدبیر عمل ڈیوڈینل سکشن کو ترجیح ہے ۔

فقرہ نہم

انٹسٹائنل وارمس یعنی کرم امعا

فی زمانہ انکی تحقیقات مین زیادہ تر توجہ کی گئی جس سے واضح ہوا کہ جسم انسان مین تیس قسم کے کیڑے پائے جاتے ہین منجملہ اُن کے سات قسم کے امعا مین ہوتے ہین اور ان کیڑون کی دو تقسیمین ہین ۔ پہلی تقسیم مین ایسے ہین جنکی بناوٹ مین امعا کی نالی ہے اور دوسرے ٹھوس ہوتے ہین یعنی ان مین خوراک اور ہاضمہ کے لیے امعا کی نلی نہین ہے ۔

(۱) اس جماعت مین ٹرائیکوکیفلس ڈسپار ۔ ایسکیرس لمبری کائیڈیز ۔ اوکسائی یورس ورمیکولیرس اور انکا نکلوس ٹومم ڈی اوڈنیل داخل ہین ۔

اسباب ۔ بیضہ کرم بذریعہ غذا یا پانی کے جو کہ غلیظ تالابون مین ہوتے ہین معدہ مین داخل ہونا ۔ یہ بیضے شکم مین جاکر اپنی اصلی شکل اختیار کرتے ہین جسکا مفصل بیان آیندہ کیا جائیگا

ٹرائیکوکفیلس ڈسپار **Tricocephalus Dispar** یا لانگ تھریڈ ورم یعنی لمبا سوتی کیڑا ڈیڑہ انچہ سے دو انچہ تک لمبا ہوتا ہے جسکا سر نہایت باریک مثل بال کے اور جسم کسیقدر دبیز سوت کے مطابق ہوتا ہے نر بہ نسبت مادہ کے چھوٹا ہوا کرتا ہے یہ اکثر سیکم گاہے کولن مین ہوتا ہے دیگر علامات خاص نہین ہوتین ۔

ایسکیرس لمبری کائیڈیز ***Ascaris lumbricoides*** . یا راونڈ ورم یہ چونکہ برساتی کیچوے سے بہت مشابہ ہوتے ہین لہذا عوام مین انکو شکمی کیچوے کہا کرتے ہین ۔

پیدایش انکی خراب غذا سے ہوتی ہے چنانچہ بچون مین بیشتر چھوٹی امعا مین ہوا کرتے ہین کبھی کبھی معدہ ایسافیگس اور گال ڈکٹ مین بھی منتقل ہو جاتے ہین یہ کیڑا چھ انچہ سے سولہ انچہ تک لمبا ہر دو سرون پر گاؤدم درمیان مین موٹا اور گول ہوتا ہے ۔ رنگت سفید خفیف

زردی مائل ہوتی ہے اور اکثر ایک یا زیادہ ہوا کرتے ہیں۔ اشتہا کم گاہے زیادہ ہوتی ہے خصوصاً شیرینی اور کیلے وغیرہ سے بہت رغبت ہوتی ہے۔ تشنگی بشدت۔ دہن سے بدبو آتی ہے چہرہ میلا شکم پھولا ہوا حالت صحت سے قدرے گرم ہاتھ پیر ٹھنڈے مریض مغموم پست ہمت ہوتا ہے مقعد یا ناک بار بار کھجاتا ہے مقعد میں قدرے تشنج بھی ہونے لگتا ہے خواب کی حالت میں دانت پیستا ہے اور شب کو اچھی طرح نہیں سوتا دست پتلا میوکس وغذائے غیر منہضم آمیز خارج ہوتا ہے جب کیڑا اسکے ساتھ نکل آتا ہے تو تشخیص کامل ہو جاتی ہے۔

اوکسائی یورس ورمی کیولیرس oxyuris Vermicularis. یا اسمال تھریڈ ورم یعنی سوتی کیڑے جنکو چنونے بھی کہتے ہیں چوتھائی انچ طویل مثل سوت کے باریک ہوتے ہیں اور اونکے گچھے یا گروہ اکثر ریکٹم سگمائڈ فلکشر اور کبھی سیکم میں رہتے ہیں۔ بچوں میں اکثر سوتے وقت مقعد سے باہر نکل آتے ہیں۔

علامات۔ علاوہ مذکورہ بالا علامات کے مقعد میں کھجلی تشنج ہونا خراش معکوسہ سے کنولشنز کوریا وصرع وغیرہ بھی لاحق ہو جاتے ہیں۔

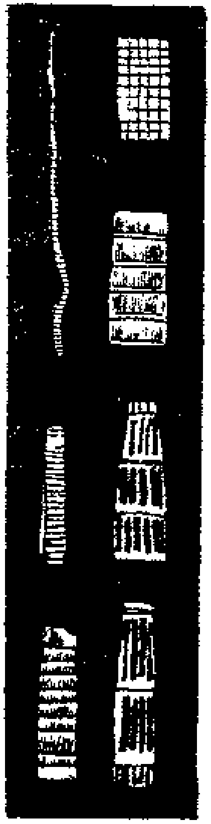
انکائلوس ٹومم ڈیوڈینل Anchylostomum Duodenale یہ چار سے چھ خط لمبا چھوٹی آنتوں میں اکثر باشندگان مصر کے ہوتا ہے تعداد میں ایک سے زیادہ ہوتے ہیں۔ پیشتر بیان ہو چکا ہے کہ یہی کرم بیری بیری کا باعث ہے۔

علامات۔ کم و بیش اینیمیا کی پائی جاتی ہیں کیونکہ وقتاً فوقتاً خون خارج ہوا کرتا ہے۔

واضح ہو کہ اس جماعت کے متعلق دو کرم اور بھی ہیں چنانچہ ایک ڈسٹوما کراسم جو ایک سے تین انچ طویل اور دوسرے کو ڈسٹوما ہیٹروفایس کہتے ہیں مگر چونکہ یہ کم دیکھے جاتے ہیں لہذا ان کا بیان ترک کیا گیا۔

(ب) اس جماعت مین ٹینیا سولیم - ٹینیا میڈیوکینیلیٹا - بوتھریوکفلس لیٹس شمار کیے جاتے ہین

تصویر نمبر ۱۸

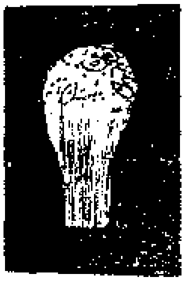


ٹینیا سولیم کا سر معہ چار سکرس کے

ٹینیا سولیم کی تبدریج حالتین

ٹینیا سولیم

تصویر نمبر ۸



Tæniasolium. یا ٹیپ ورم - چونکہ یہ کیڑا تخم کدو کے مشابہ ہے اسواسطے ہندوستانی کدودانہ اور عربی مین حب القرع کہتے ہین - یہ کرم اپنی صورت سے شکم انسان مین نہین داخل ہوتے بلکہ انکے بیضے براز کے ہمراہ پانی مین شامل ہوتے ہین جب اس پانی کو ادنی حیوانات مثل سور وغیرہ پیتے ہین تو انکے شکم مین جا کر جنینی شکل مثل ایک تیلی کے جسکو اسکولکس Scolex کہتے ہین حاصل کرتے اور کرم جس کو سسٹی سارکس سیلیولوسی CysticercusCellulosæ کہتے ہین بنجاتے ہین چنانچہ اون جانورون کا جن کے شکم مین یہ کرم ہوتے ہین لحم خام استعمال کرنے سے یہ کرم معدۂ انسان مین داخل ہوجاتا ہے رطوبات جذب کرکے اور نشو ونما پا کر اصلی شکل پنجاتا ہے یہ کرم دس سے بیس فیٹ تک طویل ہے سرے پر کم از کم دو خط لیکن درمیان مین پانچ خط چوڑا اور بے شمار جوڑون سے مرکب ہوتا ہے یہ ہر ایک جوڑ جاندار ہے اور اوسمین آلات جنینیت بنے ہوتے ہین اسلیے ہر ایک کے ٹکڑے سے نئے کیڑے پیدا ہوسکتے ہین - چونکہ اس کے جسم مین آلات الہضم کی نالی نہین ہوتی ہے اس لیے اطراف سے رطوبات جذب کرکے اپنی تندرستی قایم رکھتا ہے سر چھوٹا اور چپٹا اور منہ پر چند بال جن کے گرد چار سکر جن کو ہک کہتے ہین لگے ہوتے ہین ان ہی کے ذریعہ کرم معا بدار جھلی سے چمٹ جاتا ہے

جب سر کے پیچھے یا جوڑ بنجاتا ہے تو اخیر جوڑ براہ براز کے خارج ہو جاتا ہے اور کچھ عرصہ بعد کرم مثل سابق ہو جاتا ہے ۔ دیکھو تصویر نمبر ۸۱

ٹینیا میڈیو کینی لیٹا Tænia Medio-canelata. یہ ٹیپ ورم سے بڑا شکل میں اوسی کے مشابہ مگر اس کے سر میں ہک نہیں ہوتے ہیں اس کا اسکولکس بیل کے گوشت میں ہوا کرتا ہے لہذا گاؤ کے گوشت کھانیوالوں کو ہو جاتا ہے ۔

بوتھریو کفیلس لیٹس Bothrio-cephalus Latus. یا بڑا ٹیپ ورم یہ ہر دو اقسام بالا سے بہی طویل یعنی زیادہ سے زیادہ ایک انچھ چوڑا اور چھ سے چھتیس ۳۶ فیٹ تک لمبا ہوتا ہے سر موتھرا صرف درمیان میں ذرا ابھرا ہوا لیکن ہک نہیں ہوتے ہیں ۔ دیکھو تصویر نمبر ۸۲ ۔ زیادہ تر ولایت روس میں دیکھے جاتے ہیں

تصویر نمبر ۸۲

علامات ۔ چونکہ کل کیڑوں کی علیحدہ علیحدہ مخصوص نہیں ہیں لہذا سب کا یکجا مجملاً بیان کرتے ہیں ۔ بعض میں تو کچھ بہی تکلیف نہیں ہوتی لہذا مریض کو اس کا گمان بہی نہیں ہوتا تاوقتیکہ کوئی ٹکڑا براز میں نہ دیکھا جاوے مگر بعض میں عام کمزوری غذا کی خواہش زیادہ نفخ اور درد شکم فتور ہضم درد سر یا دوران سر کی شکایت ہوتی ہے اور دست غیر معمولی طور پر ہوتے ہیں ۔ ناک نوچتا ہے ۔

انجام ۔ اگر علاج معقول کیا جاوے تو اونکی نسل دور ہو جاتی ہے گو کہ بعض اوقات ٹیپ ورم کو نکالنا دشوار ہوتا ہے کیونکہ اس کا سر رہجاتا اور دوبارہ نشوونما پا کر کیڑا بنجاتا ہے لہذا قطعی آرام نہیں ہوتا ہے تاہم خطرناک نہیں البتہ کامن بائل ڈکٹ یا امعا میں روکاٹ یا کنولشنز پیدا کریں تو خطرناک ہوتا ہے ۔

علاج ۔ کرمہائے مذکورہ میں سے جو اکثر ہوتے ہیں اون کا علاج بیان کیا جاتا ہے ۔

علاج کیچوؤں کا ۔ سب سے مفید دوا سینٹونین ہے لیکن اس کے استعمال سے پہلے

جیلپ اور اسکیمونی سے دست کرائیں بعد اسکے ایک سے پانچ گرین تک سنٹونین قدرے شکر میں ملاکر یا بچوں کو ٹکیس لوزنجز جن میں سنٹونین ملی ہوئی ہے صبح کو کھلانے سے کرم مر جاتے ہیں بعض اطبا کیسٹرائل کے ہمراہ مفید بتلاتے ہیں۔ مثلاً نسخہ سنٹونین ۲ گرین۔ کیسٹرائل ایک اونس اسمیں سے ایک ڈرام ایک ایک گھنٹہ بعد تاوقتیکہ کرم بالکل نہ خارج ہو جائیں دیتے رہیں یا معدہ و امعا کو صاف کرکے کونچ پھلیوں کے رونگٹے دس گرین قدرے شکر میں ملاکر دینا مفید ہے۔ ٹین کو بھی باریک پیس کر دیتے ہیں۔

علاج سوتی کیڑوں کا۔ چونکہ یہ امعا کے زیریں حصہ میں ہوتے ہیں لہذا انواع اقسام کی پچکاریاں استعمال کرنا مفید ہوتا ہے مثلاً سرد پانی یا کھانے کا نمک پانی میں ملاکر یا سنٹونین کیسٹرائل میں ملاکر خیسانده کواشیا یا اسکے ایک پائنٹ میں ایک ڈرام ٹنکچر اسٹیل ملاکر روغن زیتون لائم واٹر جوشانده ایلوز یا جوشانده رو کے ساتھ روغن تارپین کانجی واٹر میں ملاکر حقنہ کریں ان کی تمام و کمال بیخ کنی مشکل ہے لیکن چند بار پچکاری دینے سے ضائع ہو جاتے ہیں۔ اگر سیکم میں ہوں تو اوّل تیز جلاب دیں تاکہ رکٹم میں منتقل ہو کر پچکاری سے نکل جائیں۔

یاد رہے کہ چند ماہ تک ہفتہ میں دو دفعہ ادویات بالا کی پچکاری دینا اور اس درمیان میں گاہے گاہے جلاب دینا اور مقویات فولاد استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔

علاج کدو دانوں کا۔ اوّلاً زود ہضم غذا مثلاً دودھ وغیرہ پلائیں دوسرے روز صبح کو کیسٹرائل دیکر امعا صاف کریں پھر یہ نسخے پلائیں۔ نسخہ۔ لکوئڈ اکسٹراکٹ آف میلفرن اور سیرپ آف جنجر ہر ایک ایک ڈرام میوسلیج ایک اونس پانی دو اونس ملاکر پلائیں یا روغن تارپین تین ڈرام سیرپ آف جنجر ایک ڈرام کیسٹرائل میوسلیج اور پانی ہر ایک ۳ ڈرام ملاکر ایک مرتبہ پلائیں۔ نسخہ دیگر۔ خیسانده کتیر یا سفوف دو سو چالیس گرین قدرے شہد میں ملاکر نصف علی الصباح و باقی چار گھنٹے بعد یا انار کی جڑ کی چھال دو ڈرام چھ اونس پانی میں اسقدر جوش دیں کہ نصف رہ جائے جوان کو دو اونس اور بچہ کو دو ڈرام پلائیں یا نصف اونس کیلہ پانی کے ہمراہ پھنکا کر دو گھنٹے بعد کیسٹرائل دیں یا پٹرولیم بیس سے تیس ۳۰ قطرے تک دینا بہت مفید ہے۔ بائی برنگ

تین ڈرام ڈیڑھ اونس کھولتے ہوئے پانی مین ملاکر یا صرف سفوف شکر یا دودھ مین ملا کر دینا سودمند ہوتا ہے بعد استعمال انکے تمام وکمال بیخ کنی کرنے اور بار دیگر نہونے کے لیے چند روز تک ٹنکچر اسٹیل - نائٹرو میوریاٹک ایسڈ وکواشیا وغیرہ کا استعمال کرانا چاہیے - مگر غذا نمکین اور بہ پختہ کھانا چاہیے -

ضمیمہ

ٹرائی کی نوسس Trichinosis. اس کرم کا ذکر اگرچہ متعلق امعا نہین ہے مگر چونکہ جسم انسان مین پایا جاتا ہے لہذا اسی موقع پر درج کیا جاتا ہے - ٹرائی کینیا اسپائریلیس یہ ایک کیڑا ہے جو ۱/۱۸ انچہ لمبا ہوتا ہے یہ کبھی تو آزاد اور کبھی ایک تھیلی مین بند ہوتا ہے لیکن محدود شکل مین ناکامل اور بیشتر سور مین پایا جاتا ہے - دیکھو تصویر نمبر ۸۳ - پس جو شخص ان کا نیم پختہ لحم استعمال کرتے ہین اون کے جسم مین داخل ہوکر چھ سے آٹھ دن کے اندر تھیلی سے نکلکر اصلی شکل کیڑے کی بنجاتی ہے مگر جب انسان مین ناکامل شکل مین ہوتا ہے تو بہ سبب نہونے نشو ونما کے کوئی علامت نہین پائی جاتی بعد مرگ بوقت تشریح دیکھا جاتا ہے اور جب اصلی شکل مین ہو تو اسکی نسل بڑھ جاتی ہے اور بچے معدہ مین سوراخ کرکے ڈایا فرام کر انٹر کاسٹل عضلات گردن آنکھہ لیرنکس اور زبان کے عضلات مین رہتے ہین - اسوقت مریض کو بخار آتا ہے کبھی اسہال اور قے ہوکر علامات نمایان ہوتی ہین لیکن اکثر مریض سستی وکاہلی کی شکایت کرتا ہے بعدہ اعضا کے شکنی اور عضلاتی درد مین مبتلا ہوجاتا ہے عضلات سخت حرارت جسم صحت سے زیادہ نبض جلد جلد بھوک کم پیاس زیادہ پسینہ بکثرت ہاتھہ و پیر و چہرہ پر آماس آجاتا ہے اگر آرام ہونیوالا ہے تو کیڑا تھیلی مین محدود ہوجاتا ہے اور مریض بالکل اچھا ہوجاتا ہے لیکن اکثر تو پرٹونائٹس عضلہ یا موت کا فالج یا بخار آکر مریض مرجاتا ہے -

تشخیص - جبکہ شدت ہوتی ہے تو ہیضہ اور خراشدار

تصویر نمبر ۸۳

ٹرائی کنیا اسپائریلیس کی لپٹی ہوئی تھیلی

زہر خوری سے شبہ ہوتا ہے۔ یا کبھی ٹائفائیڈ فیور کے بھی مشابہ ہوتا ہے لیکن جب عضلات مین لاحق ہوتا ہے تو بالکل شک باقی نہ رہتا ہے۔

علاج - کیسٹرائل و دیگر مسہلات سے زہر خارج کرین مگر جہان کی مطلق رعایت نکرین بعد کو برانڈی وائین و کاربولک ایسڈ جو سم کے عمدہ قاتل ہین استعمال کرین - طاقت بحال رکھنے کو کوئنائن اور محرک ادویہ پلائین - درد عضلات رفع کرنے کے لیے سینک اور گرم پانی سے غسل کرین -

فقرہ دہم

اسہال Diarrhœa. ڈائریا

تعریف - مقامی یا جسمی اسباب سے جبکہ چھوٹی آنتون کے فعل یا ساخت مین فتور آجائے اور مثل پانی کے بار بار بلا تشنج دست خارج ہون تو اسکو اسہال بولتے ہین - دستون کی تعداد اور مقدار امعا کی حرکت دودیہ اور شدت تراوش پر منحصر ہے چنانچہ حرکت دودیہ بڑھجاتی ہے تو تعداد اور جب تراوش زیادہ ہوتی ہے تو مقدار زیادہ مگر جب ہر دو کوائف شامل ہون تو مقدار و تعداد دونون ہی مین زیادتی ہوا کرتی ہے - چونکہ اسہال بذات خاص ایک مرض ہے نیز اکثر امراض جسمی کی علامات مین داخل ہے لہذا اوّل کو ابتدائی اور دوسرے کو ثانیہ کہتے ہین -

اسباب (مقامی) آنت کی غشاء بلغمی مین خراش ہوجانا جو خراب غیر منہضم سڑی ہوئی یا ثقیل غذا کھانے ناقص پانی یا دیگر سیّال اشیا پینے سخت مسہل لینے خراشدار زہر کھانے خراب وزائد المقدار صفرا اخراج پانے کرم یا سُدے امعا مین ہونیسے ہوتا ہے - امعا کی ساخت مین فتور پڑجانا جیسا کہ طبقات امعا مین ایلبیومنائیڈ ڈیجنریشن ہونا سوزش زخم امعا وغیرہ نیز جگر کے ہیڈٹیڈ ٹیومر یا پلورا کی رطوبت امعا مین پہونچنے سے ہوجاتا ہے علاوہ برین امراض ذیل مین بطور علامت کے دیکھا جاتا ہے جو سکنڈری ڈیاریا ہے - مثلاً ٹیوبرکیولوسس پائمیا ایلبیومنوریا انواع بخار وغیرہ جیسے جسمی امراض جن مین دستون کے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

بعد افاقہ ہوتا ہے اور بعض مزمن امراض مثلاً سل و سرطان طحال کے بڑھنے اور سوپرا رینل کیپسول مین مرض ہونے سے اسہال ہوا کرتا ہے جس سے بدن گھل جاتا ہے بدینوجہ اس صورت مین کالی کیواٹیو ڈائریا کے نام سے مشہور کیا جاتا ہے۔ خون کی ماہیت مین فتور پڑنے مثلاً انیمیا اسکروی نقرس اور امراض جگر وغیرہ مین دیکھا جاتا ہے اور بعض امراض مثل ہیضہ انٹرک فیور اور پیچش مین مقدم علامت ہے جب رطوبت معمولی حبس ہونے یا استسقا کا مادہ خون مین شامل ہونے سے دست ہون تو ڈیئس ڈائریا کہلاتا ہے۔

(جسمی) سرایت سردی و گرمی۔ تبدیلات موسم زیادتی تکان انبوہ کثیر مین رہنے سم دار و متعفن ہوا کین مثل ملیریا وغیرہ کے سونگھنے سے گا ہے دلی صدمات اور دہشت یا خراش معکوسہ سے جیسا بچون کو عارضی نمود دندان کے وقت ہوا کرتا ہے دیکھا جاتا ہے۔ مخفی نہ رہے کہ ان سے بعض اسباب بذریعہ اعصاب اور بعض بذریعہ دوران خون اثر کرتے ہین۔

اقسام۔ چار مقدم ہین۔ ۱ اری ٹیٹو۔ ۲ کنجسٹو۔ ۳ سیرس۔ ۴ کرانک۔

علامات۔ اول اری ٹیٹو ڈائریا۔ جو بوجہ خراش کے پیدا ہوتا ہے۔ یہ بموجب اسباب چار قسم کا ہے۔ کامن فیکولنٹ Common faeculent یہ نہایت خفیف قسم ہے جو کہ زیادہ مقدار مین جلد جلد یا بے وقت نکان غذا کھانے سے ہوتا ہے اسمین غذا کے چند گھنٹے بعد نفخ شکم اور مروڑ ہو کر دست ہوتا ہے اور فضلہ بہوا خفیف بودار خارج ہو کر مروڑ یا نفخ دور ہو جاتا اور مریض اچھا ہو چلا ہے گا ہے جی بھی مالش کرتا ہے زبان اکثر میلی ہوتی ہے مگر نبض و قوت مریض مین کچھ فرق نہین آتا۔ ایک یا دو روز بعد زائل ہو جاتا ہے ورنہ کنجسٹو قسم مین تبدیل ہو جاتا ہے لائنٹرک Lienteric۔ یہ ایکیٹ اور کرانک ڈائریا کے ساتھ بچون مین اور کرانک ڈائریا کے ساتھ جوانون مین ہوتا ہے اسمین غیر منہضم غذا آنتون مین خراش پیدا کرتی ہے اور آنون یا مثل پانی کے دست آنے لگتے ہین جن کیساتھ غذا بھی خارج ہو جاتی ہے اور بسبب غذائیت نہ پہونچنے کے مریض رفتہ رفتہ لاغر و کمزور ہو جاتا ہے گو اسمین اشتہا مثل صحت رہتی ہے بلیئس ڈائریا یعنی صفراوی اسہال سرد ملکون مین کم لیکن گرم ممالک مین اکثر پیچش کی صورت مین ظاہر

ہوتا ہے۔ صفرا زیادہ مقدار میں خارج ہونے کی وجہ سے دست زیادہ تعداد میں تقریباً بیس تک سبز رنگ کے مائل بہ زردی خارج ہوتے ہیں مقعد پر جلن ہوتی ہے اطراف کے گرد سرخ رنگ کا حلقہ پڑ جاتا ہے۔ اگر دنبل جگر امعاء میں پھوٹ جائے تو دست سبز رنگ کے پیدا ہوتے ہیں اگر یہ تین چار روز سے زیادہ قیام پکڑے تو کنجسٹو قسم میں منتقل ہو جاتا ہے۔ انٹروزوئک Entozoic قسم کرم امعاء کے خراش سے جو دست آتے ہیں وہ اس جماعت میں داخل ہیں۔

دوم۔ کنجسٹو ڈائریا۔ اس کو انفلامیٹری میوکس یا سیرس ڈائریا بھی کہتے ہیں یہ چھوٹی آنتوں کی غشاء بلغمی میں خون کے اجتماع سے لاحق ہوتا ہے۔ یہی شدید صورت میں میوکو انٹرائٹس کہلاتا ہے۔ اری ٹیٹو ڈیاریا کے انواع جلد نہ آرام ہونے سردی کی سرایت کرنے پسینہ کے رک جانے یا کسی سمیت سوز ہونے کی صورت میں دیکھا جاتا ہے۔ شبانہ یوم میں دس بارہ دست کم مقدار میں سفید آؤں ملے ہوئے یا بمقدار کثیر پتلے مثل پانی کے بلا بو خارج ہوتے ہیں بباعث اجتماع خون یا خفیف سوزش کے خفیف حرارت ہوتی اور نبض جلد جلد چلتی ہے۔ شکم پر درد مروڑ چبانے یا سوئی چبھونے کی مانند ہوتا ہے جو کہ سر جاتی ہے تبھی مالش کرتا ہے چند روز میں اگر دفع ہو نہ تو مزمن قسم کا ہو جاتا ہے۔

سوم۔ سمر ڈائریا۔ ممالک سرد کے گرم موسم میں یہ یکایک ہو جایا کرتا ہے ایسی حالت میں ہیضہ کا دھوکا ہوتا ہے جس کا فرق ہیضہ کے بیان میں درج ہے۔ چونکہ یہ زیادہ تر یورپ میں ہوا کرتا ہے اسی باعث اسکو یورپین کالرا اور ہیضہ کو جو کہ وبائی اور اکثر ایشیا میں دیکھا جاتا ہے ایشیاٹک کالرا کہتے ہیں۔

چہارم۔ کرانک ڈائریا۔ یعنی اسہال مزمن اسکو وائٹ فلکس سائی لوبس اور کیکیٹک ڈائریا یا ہل Hill ڈائریا بھی کہتے ہیں۔ شروع میں صبح کے وقت دو تین سفید دست بلا مروڑ کے آیا کرتے ہیں جنکی مریض کچھ تردد اور چارہ جوئی نہیں کرتا مرض کسیقدر بڑھ جایا کرتا ہے اور شام کو تندرست معلوم ہوتا ہے۔ لیکن جسقدر یہ مرض ترقی پکڑتا ہے اسیقدر دستوں کی رنگت پھیکی گاہے مثل کریا مٹی کے سفید پتلے پانی کے اور جھاگدار بلا مروڑ کے خارج

ہونے لگتے ہین اور کمزوری بتدریج بڑہتی جاتی ہے زبان کنارون اور نوک پر سرخ ہموار چمکدار ہوتی ہے اور پیلی نمایان ہوتی ہین بعد ازان اپی تھیلیم اوڑ جاتا ہے جسکے باعث اوتھلی زخم پڑجاتے ہین جسکے باعث منہ مین درد اور کہانے مین تکلیف ہوتی ہے - مرچ اگر ذراسی بہی کہائی جاے تو بہت تیز معلوم ہوتی ہے - بہوک زیادہ لگتی ہے اور ایسی چیزون سے جو کہ مضر ہین رغبت ہوتی ہے ہرچند منع کیا جاے لیکن باز نہین آتا اور چورا چہپا کر کہا لیتا ہے غذا کے بعد نفخ شکم سینہ مین جلن اور ترش ڈکارین آتی ہین اور مروڑ ہوتی ہے بعض اوقات بہوک زائل یا کم ہوجاتی ہے - مزمن مرض مین مزاج چڑچڑا نبض جلد جلد باریک مثل سوت کے کبہی آہستہ آہستہ چلتی ہے جلد خشک اور ناہموار عضلات تحلیل جگر چہوٹا پڑجاتا ہے جسم پہیکا اور آماسیدہ ہوجاتا ہے دہبے پڑجاتے اور کارنیا مین زخم ہوجاتے ہین - آخرالامر کمزوری سے غشی بیہوشی یا کنولشنز ہوکر مریض راہی بقا ہوتا ہے اگر صحت ہوجاے تو بار بار عود ہونے کا اندیشہ رہتا ہے -

تشریح بعد وفات مرض حاد مین امعا مین جابجا سرخ دہبے پائے جاتے ہین اور مزمن مین دیوار امعا اور غدود امعا پتلی پڑجاتی ہے اگر سوزش کے بعد ہوا ہے تو سرخی زخم اور جابجا سنے زخمون کے نشان ہونگے مسنٹری غدود سخت اور سوجہی ہوئی دیکہی جاتی ہین -

تشخیص - پیچش سے اسطرح کیجاتی ہے کہ اسہال مین خون خارج نہین ہوتا تشنج اور جسمی علامات بخفت پائی جاتی ہین جو کہ پیچش مین بشدت ہوتی ہین علاوہ اسکے اسہال مین دستون کا امتحان کرنے سے آنون پت ملی ہوئی یا سرخ خون آمیز تہکا نہین پایا جاتا ہے اور سگمائیڈ فلکشر اور رکٹم کے مقام پر درد بہی نہین ہوتا ہے -

انجام - جوانون مین اکثر انجام نیک ہوتا ہے لیکن کمزور بچون اور ضعیفون نیز مزمن اسہال مین خراب ہوتا ہے -

علاج - اول اریٹیٹوڈائریا - سبب کو دور کرنا چاہیے مثلاً خراشدار شئے امعا مین ہو تو ہلکا ملین مسہل دیکر خارج کرین چنانچہ نسخہ اولیم ریسینی دو ڈرام - پلو اکیشیا ایک ڈرام - ٹنکچر اوپیائی ۸ بوند شربت سادہ ۲ ڈرام - عرق کیوڑے دو اونس - چہہ برس کے بچے کو ۴ ڈرام کی مقدار

میں پلائیں - نسخہ - کیسٹرائل ۴ ڈرام - گم کیک ایسیہ ڈیڑھ ڈرام - سلوشن آف مارفائن ایک ڈرام چلو کیشیا ڈیڑھ ڈرام - شربت سادہ نصف ڈرام - پانی ۴ - اونس ملاکر دو دو ڈرام کی مقدار میں دو دو گھنٹے بعد جب تک کہ دست بخوبی بند ہو جائیں دیتے رہیں - بعض مریضوں میں انتظام غذا اور تبدیلی آب و ہوا کرنا کافی ہوتا ہے - کامن نیکونٹ ڈیاریہ میں اکثر چار پانچ دست خارج ہو کر خود بخود آرام ہو جاتا ہے اگر ضعف وبائی نہوں اور دست مڑور سے آئیں تو یہ نسخہ کریں لیں پوڈر ایک ڈرام - کاربونیٹ آف سوڈیم بیس گرین - ٹنکچر اوپیائی دس منم - پیپرمنٹ واٹر ایک اونس ملا کر ایک دفعہ پلائیں اور جو اس سے بھی صحت کلی نہو تو کمپونڈ چاک پوڈر دس گرین کی مقدار میں چھ چھ گھنٹے بعد دن میں اور شب کو کیلومل ایپیکا کوانا اوپیم ہر ایک ایک گرین کی گولی بنا کر دیں چنانچہ دو تین دن اسی طور پر دینے اور ہلکی زود ہضم غذا کھلانے سے بالکل آرام ہو جاتا ہے - لائنٹیرک کا کوئی خاص علاج نہیں ہے اکیوٹ یا کرانک ڈائریا جسکے ساتھ یہ اکثر ہوتا ہے علاج کافی ہے - بلیئس ڈائریا کا علاج سمر ڈائریا کے ساتھ ہوگا - انتڑوں کی تدبیر بموجب کرو اسعاف کریں -

دوم - کنجسٹو ڈائریا - اسمیں ابتداءً قابض ادویہ دینا مضر ہے بلکہ کیسٹرائل کے ہمراہ لاڈنم دیکر امعا صاف کرنا لازم ہے اور اسکے بعد ڈوورس پوڈر گرے پوڈر بسمتھ اور سوڈا ملا کر استعمال کریں - شکم پر سینک کریں یا گرم پولٹس باندھیں حسب موقع روبی فیسینٹ ادویہ اور بلسٹر وغیرہ لگائیں -

سوم - سمر ڈائریا - میں خوشبودار اور گرم محرک دوائیں اور امونیا وغیرہ پلائیں ہاتھ پیر گرم رکھیں انڈین ہمپ بہت مفید ہے چنانچہ نسخہ - ٹنکچر ہمپ اور لاڈنم مارفائن ہر ایک دس بوند ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا اور کلورک ایتھر ہر ایک بیس بوند پانی ایک اونس ملا کر ایک خوراک ایسی ایک دو یا تین تین گھنٹے بعد حسب ضرورت دیں -

چہارم - کرانک ڈائریا - اسمیں قابضات و مقویات اور جگر و جلد کے افعال درست کرنیوالی ادویات سود مند ہیں - نسخہ - ڈایلیوٹڈ نائٹرک ایسڈ دس بوند ٹنکچر اوپیائی دس بوند - پانی ایک اونس ایسی ہی دن میں تین خوراک پلائیں یا نسخہ ٹنکچر اسٹیل دس بوند - انفیوزن کواشیا ایک

اونس دن میں تین مرتبہ دیں یا آئرن ایلم تین سے پانچ گرین کی مقدار میں تین مرتبہ دینا مفید ہے آنتوں کی دیواروں میں مضبوطی بخشنے کو فولاد، افیون اور اسٹرکنائن استعمال کرادیں۔ جب ملیریا کی سمیت اس کا باعث ہو تو کونائن پوری مقدار میں، سلفیورک ایسڈ اور ٹنکچر اوپیم کے ہمراہ یا لائکر آرسینکیلس ایک یا دو بوند ہمراہ جند ا بیلگیری اور تلخ مقویات نہایت مفید ہیں۔ جگر کو فعل درست کرنیکو خصوصاً ہائڈرارگیرا مین کریٹا ڈوورس پوڈر ملا کر شب کو بوقت خواب اور علی الصبح کیسٹر آئل اور ٹنکچر اوپیم پلائیں اور کبھی گرے پوڈر، ڈوورس پوڈر یا پلو کریٹا کمپونڈ دس گرین چوتھائی گرین یا نصف گرین مارفائن میں ملا کر دیا کریں۔ جب سنڈرک گلٹیاں بڑھ گئی ہوں تو برومائیڈ آف پٹاسیم نہایت مفید ہے اور امعا کی تیزابی کیفیت میں یہ نسخہ صاف کی ہوئی کھریا ۲ ڈرام سفید شکر اور گوند ہر ایک ڈیڑھ ڈرام ٹنکچر کاسو ڈہائی ڈرام۔ ٹنکچر اوپیم ۲۰ بوند۔ پیپرمنٹ واٹر ۲ اونس ملا کر چار ڈرام کی مقدار میں چار چار گھنٹے بعد دینا چاہئے یا بسمتھ مارفائن اور سوڈا ملا کر دینا مفید ہوتا ہے دیگر قابض ادویہ کا استعمال کرنا جیسا ٹینین۔ کائینو۔ کوٹو بارک کیٹیکو۔ کرامیریا ٹاکسلن۔ ایلم۔ معدنی تیزاب لائکر فرائی پرنائٹریٹس۔ سلفیٹ آف آئرن۔ ایکسٹریکٹ آف ارگٹ۔ سلفیٹ آف زنک افیون میں ملا کر مفید ہوتا ہے۔ ڈاکٹر مارہیڈ صاحب فرماتے ہیں کہ پلوسینٹونین بمقدار پانچ گرین ہمراہ ایک چمچہ چار سیلڈ آئل دن میں ایک مرتبہ دینے سے تقریباً چھ دن میں ساوسس کو آرام ہو جاتا ہے۔

نسخہ۔ سلفیٹ آف کاپر چوتھائی گرین۔ ڈوورس پوڈر چھ گرین ملا کر گولی بنائیں ایسی تین دفعہ دن میں دیں یا بشکل سفوف کھلائیں۔ نسخہ افیون چھ گرین ایکسٹراکٹ نکس وامیکا ۳ گرین سلفیٹ آف کاپر ایک گرین ملا کر بارہ گولیاں بنائیں اور تین گولیاں دن میں کھلائیں۔ نسخہ لائکر ہیڈرارجائی پرکلورائیڈی پندرہ منم۔ پانی ایک اونس ملا کر ایسی دن میں تین خوراک استعمال کرائیں۔ نسخہ آیوڈوفارم $\frac{3}{4}$ گرین۔ ایکسٹراکٹ آف جنشن ایک گرین ایسی ایک گولی ایک ایک گھنٹے کے بعد کھلائیں۔ نسخہ۔ اکاقیا حب الآس ہر ایک ڈیڑھ ڈرام ملا کر دس سے تیس گرین۔ دن میں تین مرتبہ دیا کریں یا یہ نسخہ۔ کتھا دو ڈرام۔ دارچینی نصف ڈرام۔ تج پات نصف ڈرام

چھوٹی ہڑ ایک ڈرام ملاکر پندرہ گرین کی مقدار مین تین مرتبہ کھلائین نسخہ براوہ پتنگ ایک اونس واچینی دو ڈرام لیکر ایک پائنٹ پانی مین جوش دین اور چھان کر نصف اونس کی مقدار مین تین مرتبہ خصوصًا لڑکون کو پلانا بہت مفید ہوتا ہے۔ جب اسہال بند ہو تو حقنہ مثلاً ٹنکچر اوپیائی ۳۰ بوند اور کانجی واٹر ایک اونس ملاکر دین اور محرک ادویہ کی ضرورت ہو تو برانڈی سوڈا پانی مین ملاکر پلائین اسہال بند ہونے کے بعد اگر ڈراپسی ہو جاسکے تو مدر اور معرق ادویہ یا جب ادنی باعث سے بار بار عود کرے تو شکم پر فلالین بنیج لپیٹ دین۔ کھانے کو صرف دودھ یا پیپٹونائزڈ ملک بمقدار قلیل وقت مقررہ پر دن مین چند مرتبہ دین۔

فقرہ یازدہم

کالک Colic. قولنج یا سول

یہ حقیقت مین آنتون کا غیر منتظم تشنج ہے خصوصًا کولن مین ناف کے مقام پر مثل اینٹھن کے درد ہوتا ہے اسکو انٹرالجیا بھی کہتے ہین بنظر اسباب کے اسکی پانچ مقدم قسمین کی گئی ہین۔

اوّل فلاٹیولنٹ کالک۔ قولنج نفخی یا بادسول۔ اسمین سوء ہضمی کے باعث خراش ہوکر شکم مین نفخ اور تشنج ہوتا ہے شکم پھول جاتا ہے مگر دبانے سے درد نہین ہوتا بعض غشیان گاہے قے ہوتی ہے بودار ڈکارین آتی ہین بخار نہین ہوتا نبض معمولی رہتی ہے نوبتی درد ہوتا ہے جو یکایک ناف سے شروع ہوکر تمام شکم مین پھیل جاتا ہے اوسوقت شکم پر ٹٹولنے سے ایک سخت گولا سا محسوس ہوتا ہے اور دبانے سے افاقہ ہوجاتا ہے اسی وجہ سے اکثر مریض پیٹ پڑا رہتا ہے یا خود ہاتھ سے شکم کو دباکر رکھتا ہے بے چینی زیادہ ہوتی ہے۔ مریض بار بار اوٹھتا بیٹھتا یا کروٹ بدلتا ہے اور بشرہ تکلیف زدہ ہوتا ہے۔ جب باری اوترتی ہے تو حرکت دودیہ امعا کی بدستور جاری ہونے سے ایک آواز آتی ہے۔ مدت قیام باری کی مختلف ہے لیکن اکثر یکایک اوتر جاتی ہے اور مریض صحیح وسالم ہوجاتا ہے کوئی شکایت باقی نہین رہتی اگر درد بشدت اور عرصہ تک قیام کرے تو کم وبیش علامات کولیپس ہوتی ہین۔

دوم ۔ بلئیس کالک ۔ یعنی قولنج صفراوی ۔ زیادہ مقدار مین گاڑہا صفرا آنتون مین پہونچکر خراش کرتا ہے جس سے تشنج ہونے لگتا ہے اسمین باری آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہے غثیان بہ نسبت قسم اوّل کے زیادہ ہوتا ہے علاوہ اس کے قے مین سبز یا زردی مائل صفرا خارج ہوتا ہے قبض اور درد شکم و نفخ اور عرصہ تک رہے تو یرقان بھی ہوجاتا ہے زیادہ تکلیف اس مرض مین اوسوقت ہوتی ہے جب سنگ صفراوی امعا مین نزول کرتا ہے جسکا بیان آیندہ کیا جائیگا ۔ باری چند گھنٹے سے چند روز تک رہتی ہے لیکن تشنج مین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے اگر زیادہ عرصہ تک قیام پذیر ہو تو سوزش امعا ہونے کا اندیشہ ہے ۔ کمزور آدمیون مین غش آسکتا ہے اکثر دوسرے تیسرے ہفتہ گاہے مہینون اور برسون بعد باری عود کرتی ہے ۔

سوم ۔ نروس یا اسپازموڈک کالک ۔ یعنی قولنج تشنجی یا عصبی ۔ یہ دہشت سرایت سردی بھیگنے سرد یا برت کا پانی پینے ہسٹریا یا نقرس کی سمیت جسم مین ہونے کے باعث ہوجاتا ہے اس مین ریاح نہین خارج ہوتی اور نفخ بہت ہی کم ہوتا ہے درد ایک پہلو سے دوسرے پہلو تک کبھی پشت گاہے سینہ تک پہونچتا ہے یعنی منتقل ہوتا رہتا ہے ۔ پیٹ کو دبانے اور گوز خارج ہونے سے تخفیف ہوتی ہے ۔

چہارم ۔ لیڈ کالک ۔ یعنی قولنج سربی ۔ یہ پکٹو کے باشندون مین بیشتر ہوا کرتا ہے بدینوجہ کالیکا پکٹونم Colica Pretonum اور چونکہ سیسہ سے تعلق رکھنیوالون کو زیادہ لاحق ہوتا ہے اس لئے پینٹرس کالک مشہور کرتے ہین یہ درد سمیت سیسہ یعنی کاربونیٹ آف لیڈ کی خواہ براہ تنفس یا بذریعہ غذا یا پانی کے جسم مین موثر ہونے سے ہوجاتا ہے ۔ اسکی علامات بتدریج اس طرح سے آغاز ہوتی ہین کہ اول انیمیا کی کیفیت اور جسم پھیکا پڑجاتا ہے منہ بدبودار ذائقہ کسیلا ۔ اشتہا کم یا زائل قبض ہوتا ہے اگر اجابت ہو تو فضلہ سخت مینگنیون کی مانند خارج ہوتا ہے عضلات تحلیل نقاہت بڑھجاتی ہے ناف کے اطراف مین شدت سے تشنجی درد جسکو دبانے سے افاقہ معلوم ہوتا ہے شکم دبا ہوا اور ٹٹولنے سے گانٹھین معلوم ہوتی ہین بعض اوقات درد اسقدر شدت سے ہوتا ہے کہ مریض بے چین اور بیقرار اوٹھتا بیٹھتا یا بستر پر

لوٹتا اور ہذیان بکتا ہے۔ سیسہ دانت کے میل کے ساتھ ملکر سلفیوریٹ آف لیڈ بناتا ہے جس کے باعث مسوڑوں پر نیلی لکیر پڑجاتی ہے اور گرتا ہے ہاتھ کے اکسٹنسر عضلات کا مفلوج ہوجانا ہے۔ یہ دو علامات اس مرض کی خاص علامات ہیں شاذونادر درانابسس بھی ہوجاتا ہے

پنجم۔ کاپر کالک۔ یعنی قولنج مسی۔ یہ تشنجی درد نہیں بلکہ سوزشی درد ہے اور گاہے دیکھا جاتا ہے اور اکثر بلا قلعی یا خراب قلعی کے تانبہ کے برتنوں میں غذا پکانے کھانے یا اُن کارخانوں میں کام کرنے سے ہوجاتا ہے جہاں ہوا میں کاربونیٹ یا اوکسائیڈ کی شکل میں ذرات تانبہ شامل رہتے ہیں اور تنفس کی راہ پھیپھڑوں میں داخل ہوکر شامل دوران خون ہوکر تاثیر زہر کی کرتے ہیں۔ اسمیں یکایک فم معدہ سے قدرے نیچے یا ناف سے اوپر درد بشدت ہونے لگتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے عرصہ قلیل تک رہکر وقفہ ہوجاتا ہے کبھی ۲۴ چوبیس یا ۳۶ چھتیس گھنٹے تک رہتا ہے چہرہ متفکر میلا اور پچکا پڑجاتا ہے آنکھیں گر جاتی ہیں۔ ہونٹھ نیلے ہوجاتے ہیں مسوڑوں پر ایک بیگنی لکیر جو کہ تشخیصی علامت ہے پائی جاتی ہے دست خلاصہ رہتا ہے قے ہوتی اور جی متلایا کرتا ہے شاذونادر لیرنگس اور برنکیل ٹیوبز میں تشنج ہونے کی وجہ سے دقت تنفس ہوتی ہے۔

علاج۔ قولنج مسی کے سوائے مابقی کا ایک اصول پر علاج کیا جاتا ہے یعنی دست خلاصہ رکھیں درد و تشنج دور کرنے کی تدبیر کریں مانع سوزش علاج کریں اور باری عود نہونے کی تدبیر کریں۔

فلاٹیولنٹ کالک۔ میں اگر بعد غذا درد ہوا ہو تو مسٹرڈ پوڈر ایک ڈرام یا کھانے کا نمک چار ڈرام پاؤ بھر گرم پانی میں ملا کر فی الفور پلادیں اس سے قے بخوبی ہو تو پھر دس منٹ بعد اسی قدر پلائیں بعد ازاں نسخہ ذیل استعمال کریں۔

نسخہ۔ میگنیشی آکسی کاربوناس ایک ڈرام ایسنس آف جنجر پندرہ منم۔ اولیم کیجپٹی چار بوند پیپرمنٹ واٹر ایک اونس یا نسخہ ایرومیٹک اسپرٹ آف امونیا نصف ڈرام۔ کاربونیٹ آف میگنیشیم بیس گرین۔ اسپرٹ کلوروفارم ایک ڈرام۔ ٹنکچر جنجر ۲۰ بیس بوند۔ پیپرمنٹ واٹر ایک

اونس ملاکر دین۔ نسخہ۔ سوڈی آئی کاربوناس ایک ڈرام ٹنکچر کارڈیمم کمپونڈ ایک اونس اسپرٹ آف کیمفر ایک ڈرام۔ سیرپ آف روبرب نصف اونس سپیرمنٹ واٹر چار اونس ملاکر دو ڈرام کی خوراک مین پانی کے ساتھ ملاکر پلائین۔ نسخہ۔ سیرپ ربائی ٹنکچر کارڈیمم کمپونڈ۔ ٹنکچر کیمفر کمپونڈ۔ عرق دارچینی ہر ایک ایک اونس ملاکر دو سے چار ڈرام تک پلائین اگر نسخہ جات بالا سے فائدہ نہو یعنی درد کو افاقہ اور دست خلاصہ نہو تو جیلپ بیس گرین۔ کیلومل ۵ گرین اور افیون ایک گرین ملاکر پلائین یا کیسٹرائل ایک اونس ٹرکلی یعنی شیرہ چار ڈرام گرم پانی صابون ملا ہوا ایک پائنٹ یا صرف کیسٹرائل وٹرپن ٹائن ملاکر حقنہ کرین لیکن اسکے ساتھ نسخہ جات بالا کا استعمال جاری رکھین ایک سال کے بچون مین جنکو یہ مرض اکثر زیادہ غذا کہانے سے ہوتا ہے پیپرمنٹ واٹر یا عرق بادیان پلانے اور ایسنس آف جنجر مین فلالین تر کرکے شکم پر رکہنے سے نفع پہونچتا ہے اگر شدید ہو اور اس سے فائدہ نہو تو نسخہ ذیل پلانا مفید ہوتا ہے۔ نسخہ۔ ہینگ ایک ڈرام چار اونس پانی مین حل کرین اور اوس مین دو اونس سیرپ آف جنجر اور قدرے شکر ملا لین۔ نصف ڈرام بچون کے لیئے خوراک ہے۔ نسخہ۔ سوڈا اسپرٹ ایمونیا ایرومیٹک اور مارفائن سولیوشن ہر ایک نصف ڈرام سیرپ آف جنجر نصف اونس کیمفر واٹر دو اونس تک ملاکر اسمین سے ایک ڈرام دینے سے بہت نفع ہوتا ہے اور شاذ ہی دیگر خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ دست خلاصہ رکہنے کو شیر خشت اور ریوند چینی لکوئڈ ایکسٹرکٹ آف سنا جس سے ایک اونس مین ایک بوند روغن لونگ ملا ہو استعمال کرین۔ علی ہذا گلسیرین بہی ایک ڈرام کی خوراک مین دین۔ اگر مادہ قے ترش ہو تو چار ڈرام لائم واٹر کو ایک پائنٹ دودہ مین ملاکر پلائین غذا کا بندوبست کرنا اور دست خلاصہ رکہنا باری عود نہونے کے لیے کافی ہے۔

قولنج صفراوی۔ مین دست خلاصہ اور قبض رفع کرنیکو کیسٹرائل یا سائٹریٹ آف میگنیشیم پلائین دافع درد اور دافع ریاح اور دافع ترشی ادویات کے نسخہ جات مذکورہ بالا کا استعمال کرائین۔ لیکن ذرا سرگرمی درکار ہے اور حقنہ بہی دین مزید بران پاشویہ اور شکم پر تکمید کرنا یا مسٹرڈ پلاسٹر چپکانا ضرور ہوتا ہے علاوہ برین جگر کا فعل بڑہانے کی غرض سے کیلومل اور افیون ایک ایک گرین کی گولی

بناکر دو تین یا چار چار گھنٹے بعد یا کلورائیڈ آف امونیم اور پوڈو فلائی رزن یا دینا پڑتا ہے اگر جگر یا مرارہ مین سوزش کا احتمال ہو تو چونکہ سنگی یا بلغم رکا ہوا ہوتا ہے اور باری عود ہونے کے سبب سوائے دست خلاصہ اور بندوبست غذا کے فعل جگر درست رکھنا واجب ہے چنانچہ نسخہ۔ بلوپل ۵ گرین۔ پلو ریائی وا کسٹراکٹ جنشین ہر ایک نصف ڈرام روغن لونگ چار بوند ملا کر بیس گولیان بنائین اور ایک یا دو گاہے بگاہے کھلائین یا موقع محل سمجھکر دن مین تین بار دین۔

قولنج عصبی۔ اس مین دافع تشنج دوائین مثلاً ایتھر کلوروفارم بلاڈونا اور افیون مفید ہے لیکن جب بار گولہ کیوجہ سے ہو تو ٹنکچر ویلیرین ایسافیٹیڈا استعمال کرائین۔

قولنج سربی۔ اگر یکایک شروع ہو تو مثل اور سمیات کے فادزہر یعنی سلفیٹ آف میگنیشیم وغیرہ دین لیکن بتدریج ظاہر ہو تو کیسٹرائل یا رزن آف جیلپ تین سے ۵ گرین دیگر زان بعد داسٹ مکسچر کا استعمال کرائین اور اوسکے دو تین گھنٹے بعد مریض کو گرم پانی مین بٹھائین اور گرم پانی کا حقنہ بھی کرین۔ چونکہ تشنج کے باعث قبض ہوتا ہے لہذا افیون دینے سے رفع ہو جاتا ہے یا افیون کے ہمراہ بلاڈونا ملا کر دینا بہت مفید ہے بجلی کا لگانا بھی سودمند ہوتا ہے دودھ پلائین اور سمیت جسم سے خارج کرنے کو پوٹاسیم آیوڈائیڈ یا پھٹکری ۲۰ گرین سے ایک ڈرام تک پانی کے ہمراہ پلائین نیز پائلوکارپین استعمال کرانا مفید ہوتا ہے۔ سلفر باتھ دین جسکی ترکیب یہ ہے کہ چار اونس سلفیوریٹڈ پوٹاشیم تین گیلن شیر گرم پانی مین حل کرکے اس سے جسم ملکر غسل کرین اور بغرض مانع نوبت حفظ ماتقدم سلفیورک ایسڈ ڈائلیوٹ پانی یا شربت لیمون کے ہمراہ کارخانہ والون کو استعمال کرانا اور قبض نہونے کے لیے مذکورہ بالا قبض کشا ادویات پلانا چاہیے

قولنج مسی۔ درد شکم دور کرنے کو گرم پانی یا تارپین کے تیل سے سینک اور سلفر باتھ کرانا یا رائی کا ضماد کرانا چاہیے زیادہ مقدار مین دودھ پلانا مفید اور مانع مرض ہے مگر کارخانہ جات مین ہوا کا انتظام رکھنا اور پرہیز سے رہنا شرط ہے۔

فقرہ دوازدہم

کانسٹپیشن Constipation قبض

اس سے اجابت نہ ہونا مراد نہین بلکہ اجابت کی کیفیت مین فرق پڑجاتا ہے یعنی پیخانہ سخت وخشک سدّہ کی صورت مین خارج ہوتا ہے۔ اکثرون مین چند عرصہ کے لیے یہ مرض عارض ہوتا اور بعضون کو ہمیشہ ستاتا ہے جسکو قبض عادی کہتے ہین۔ واضح ہو کہ خاص معمولی مقدار و تعداد دست مقرر نہین ہے مگر عموماً ایک مرتبہ شبانہ یوم مین حاجت ہو کر چار پانچ اونس کے قریب فضلہ خارج ہوتا ہے گو کہ بعضون کو ہر روز اجابت ہوتی ہے مگر فضلہ سخت مثل مینگنیون کے اور بعض کو تیسرے چوتھے دن اجابت ہوتی ہے اسی کو قبض کہتے ہین۔

اسباب۔ امعا مین مکانیکل یا ساختی مرض کے باعث روکاوٹ ہونا جیسا کہ روکاوٹ امعا مین بیان ہوا امعا کے فعل مین فتور ہونا جو کہ معمولی وقت پر باعث کاہل وجودی یا موقع نہ ملنے یا شرم و حجاب غالب آنے پاخانہ نہ پھرنے یا ثقیل غذا کھانے یا دائمی استعمال افیون یا عادی شخصون کو حقہ نہ ملنے یا یکجا بیٹھکر دماغی محنت کرنیوالون جیسا کہ محررون کو یا مجہول شخصون کو جو ہر دن چڑھے سو کر اوٹھتے ہین ہو جاتا ہے۔ بواسیر اور شق مقعد کا ہونا۔ عضلات شکم مین کمزوری یا ڈھیلا پن بوجہ انیمیا امراض نظام عصبی صدمات دماغی یا دیگر وجوہات کے ہو جانا جس سے امداد حرکت دودیہ امعا کی نہین ہوتی ہے۔ تراوش جگر شکر یاس یا غدود امعا مین فتور پڑجانا۔ سمیت سیسہ واستفراغ مجری کا ہونا۔ بہرحال امعا و قولون کی حرکت دودیہ مین فتور پڑجاتا ہی اور فضلہ اخراج نہین پاتا بلکہ اوسکا سیال حصہ جذب ہو کر سخت مثل سدّہ کے سکڑ رہتا ہے جیسا کہ ضعیف اور کلوروسس یا سست کاہل وجود آدمیون مین ہوا کرتا ہے

علامات۔ سوائے قبض کے ہمیشہ طبیعت مریض بدمزہ پژمردہ مضمحل رہتی ہے سدّہ سے امعا کی غشاء بلغمی مین خراش اور شاید سیال حصہ جذب ہونے کے باعث ماہیت خون مین فتور پڑجاتا ہے تیزی فہم جاتی رہتی ہے چہرہ پھیکا سیاہی مائل جلد خشک پھیکی اور کمزوری ہوتی اور

پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے دست اگر خارج ہون تو پہیکے مٹیالی اور بدبودار ہوتا ہے درد سر گاہ گاہ لگتا ہے عصبی درد بھی ہوا کرتا ہے ایسے لوگ محنت سے ڈرتے ہین۔ بھوک کم ہوجاتی ہے اور غذا بدیر ہضم ہوتی ہے آخرالامر علامات مراق نمودار ہوجاتی ہے۔ زبان پھیکی اور میلی ہوتی۔ نفخ شکم اور منہ سے بو آتی ہے زیرین پپوٹے کے نیچے ایک سیاہ دہبہ پڑجاتا ہے۔ مریض دُبلا پتلا ہو تو ٹٹولنے سے سدہ سیکم کا یا فلکشر اور رکٹم مین محسوس ہوتا ہے اور بعض مین اسقدر ابہار نمایان ہوتا ہے کہ ٹیومر کا دہوکا ہوتا ہے۔ اگر سدے کا دباؤ بائل ڈکٹ پر پڑے تو یرقان اور زیرین وینا کیوا پر ہو تو پاؤن پر آماس ہوتا ہے گا۔ امعا مین خراش ہوکر پتلے دست میوکس وخون آمیز ہوکر کے ساتھ آتے ہین یہ کیفیت اکثر نازک مزاج عورتون مین خصوصًا وضع حمل سے کچھ روز پیشتر ہوتی ہے جسکا پیچش سے شبہ ہوتا ہے۔

علاج۔ اگر قبض خفیف یعنی تھوڑے عرصہ کے لیے ہوگیا ہے تو ایک جلاب دیکر امعا کی اصلاح کرنا کافی ہے مگر حقیقت مین علاج قبض عادی کا ضرور ہوتا ہے چنانچہ اس مین اول سبب کو دور کرین اور معمولی وقت پر اجابت کرائین کو تھنا نہین چاہیے کیونکہ کانچ نکل آتی ہے مگر امعا کی حرکت ادویہ کی مدد کرنیکو زیرین حصہ شکم پر ہاتھ سے ذرا دبانا چاہیے غذا مین روزمرہ تبادلہ کرین موٹے آٹے کی روٹی یا گنگنا دودھ پختہ پھل شربت بیلگری گہیا وغیرہ کہانیکو دین مگر ساگ وغیرہ سے چونکہ نفخ ہوتا ہے اسلیے پرہیز کرائین ہر روز پیادہ یا خواہ سوار ہوکر چہل قدمی کرنا بھی ضرور ہے بعضون کو علی الصبح حقہ پینے یا سرد پانی پیالہ بھر پینے اور ٹہلنے سے اجابت ہوجاتی ہے اور روزمرہ سرد پانی سے شکم کو ملکر غسل کرانا چاہیے اور جن عورات مین دیوار شکم ڈہیلی پڑگئی ہے تو ایلاسٹک بینڈیج باندہنا چاہیے اور مقویات خاصکر مرکبات فولاد و تلخ نباتی دواؤن کے ہمراہ یا تیزاب نکس وامیکا کے ساتھ استعمال کرائین اگر سیسہ کی سمیت کے باعث ہو تو پٹاسی آئی آیوڈائیڈم استعمال کرانا اور کبھی کبھی ملینات سے تلیین کرانا چاہیے چنانچہ ادویہ ذیل مثلًا معجون سنا معجون گلقند پلولا ریائی کمپازیٹا سلفیٹ آف میگنیشیم سلفیٹ آف آئرن کے ساتھ سڈلیز پوڈر سلفیٹ آف

سوڈیم سلفیٹ آف پٹاسیم خصوصاً بچوّن مین نہایت النسب ہین۔ ایلوہ بلاڈونا اور نکسوامیکا جبکہ حرکت دودیہ سُست پڑگئی ہو بہت مفید ہوتا ہے علاوہ ازین چند نسخے نہایت مجرب ذیل مین درج کیے جاتے ہین۔ نسخہ۔ ایلوئن۔ رُب کچلہ مرہیر اکسمیس۔ صابون ہر ایک نصف گرین ملاکر گولی بنائین اور شام کو غذا سے پیشتر کھالین۔ اگر ضرور ہو تو بلاڈونا ملالین۔ ایلوان کے بجائے اکسٹراکٹ کسکیرا سگرڈا دے سکتے ہین۔ نسخہ جات ذیل کولن کے ضعف مین مفید پڑتے ہین۔ نسخہ اکسٹرکنائن ایک گرین۔ اکسٹریکٹ بلاڈونا پوڈوفلن ہر ایک ۴ گرین۔ سلفیٹ آف آئرن وصبر سقوطری ہر ایک بیس گرین شربت سادہ حسب ضرورت لیکر بیس گولیان بنائین اور ایک گولی آٹھ آٹھ گھنٹے بعد کھلائین۔ نسخہ۔ اکسٹراکٹ نکسوامیکا وپوڈوفلن ہر ایک ڈہائی گرین اکسٹراکٹ جنشین چالیس گرین۔ اولیم کیجوپٹی بیس بوند ملاکر اسکی بیس گولیان بنائین۔ صبح اور شام ایک گولی دین۔ نسخہ۔ کمپونڈ اکسٹریکٹ آف کولوسنتھ وصابون سفید ہر ایک نصف ڈرام اکسٹراکٹ نکسوامیکا ۵ گرین اسکی بیس گولیان تیار کرین اور ایک گولی صبح اور شام کو کھانے کو دین۔ نسخہ۔ ریوند چینی وایلوہ ہر ایک نصف ڈرام اکسٹراکٹ بلاڈونا تین گرین روغن لونگ تین بوند ملاکر بیس گولیان بنائین مطابق مذکورہ بالا دین۔ ٹار ۵ گرین کی گولی بناکر رات کو سوتے وقت کھلائین۔ جگر کا فعل سُست پڑگیا ہو تو نسخہ ایسڈ نائیٹرومیوری ایٹک ڈائلیوٹ ایک ڈرام۔ ایسڈ ہیڈروسیانک ڈائلیوٹ بارہ منم سکس ٹرگیزی سالی تین ڈرام۔ ٹنکچر جنشین کمپونڈ ۳ ڈرام۔ انفیوزن سنا چھ اونس تک ملائین اور ایک اونس دن مین تین مرتبہ قبل غذا کھلائین اور جب نفخ شکم موجود ہو تو نسخہ ہینگ ۳ گرین۔ رب کچلہ نصف گرین صابون سفید ۹ گرین ملاکر تین گولیان بنائین اور دن مین تین مرتبہ استعمال کرائین۔ قبض عادی مین کیسکیرا سیگرڈا یا رنیس فرنگولا بارک کا فلوئڈ اکسٹراکٹ بہت مفید ہوتا ہے۔ جو گلینڈرن بہی دو سے دس گرین تک اسی مطلب کے واسطے مستعمل ہے۔ کثرت کتب بینی اور سکون اختیار کرنے سے جب قبض ہو تو نسخہ سلفیٹ آف زنک دو گرین۔ رب کچلہ تہائی گرین۔ اکسٹریکٹ ریائی

دو گرین کی ایک گولی بنائین ایسی دو مرتبہ دن مین دین۔ نسخہ۔ زنسائی ولیریٹ نکس وامکا ایکسٹ جنشیین ہر ایک بارہ گرین ایکسٹرایکٹ بلاڈونا دو گرین کی بارہ گولیان بناکر ان مین سے ایک ایک گولی تین مرتبہ دن مین دینا چاہیے۔ عصبی کمزوری بے حد ہو تو سیرپ آف ہائپوفاسفائٹ آف کیلسیم یا سوڈیم۔ کاڈلور آئل سولیوشن آف فاسفورس کے ہمراہ دو مرتبہ دن مین دینا نہایت نافع ہے یا پیپسین اور کاڈلور آئل بھی مفید ہے اور تلیین کی غرض سے معدنی عرقیات جو کہ ڈسپیپسیا مین رائج ہین بہت عمدہ ہین بعضون کو گنگنا یا صابون آمیز یا نمکین پانی کا حقنہ کرانا مفید ہے اور کبھی کیسٹر آئل بھی عرقیات حقنہ مین شامل کرنا ہوتا ہے بچون مین صابون کا شافہ یعنی صابون کی ایک انچھ لمبی مخروطی بتی یا کپڑے کی بتی کو روغن مین تر کر کے مقعد مین داخل کرین۔ جب ہر روز ناکامیابی ہو تو بجلی کا استعمال کرائین اور اگر سدہ ریکٹم مین اٹک گیا ہو تو بذریعہ اسکوپ کے خارج کرین۔ شکم کو ملیدن اس سے حرکت دودیہ امعا کی تیز ہو کر درست ہو جاتا ہے۔ اگر کانچ نکل آئی ہو تو معا بار غشا مین اسٹرکنائن بذریعہ پچکاری داخل کرین۔

فصل ششم

امراض جگر و پتہ

مخفی نرہے کہ جگر جسم انسان مین سب سے بڑا اور تندرستی قائم رکھنے کے واسطے ایک مقدم عضو ہے جسکی تشریح اور افعال ہر طالب علم طبابت کو جاننا اولا بدیہی ہے جو امور علم تشریح سے متعلق ہین اون کا مفصل بیان چھوڑ کر صرف چند امور جو امراض کے سمجھنے مین معاون ہون مجملاً بیان کیے جاتے ہین۔ جگر ایک مرکب قسم کی گلٹی ہے جسکا مقدم حصہ داہنی ہائپوکانڈریک مقام مین ڈایافرام کے نیچے اور پسلیون سے پوشیدہ مگر بایان لوب ایپیگاسٹرک مقام مین معدہ کے [illegible] واقع ہے جگر کی نچلی [illegible] ہے اور [illegible] پسلیون اور ریڑھ کے ستون کے پاس [illegible] بہت [illegible] حصہ [illegible] عموماً پسلیون سے کسیقدر

سے نیچے لٹکا ہوا واقع ہے۔ چونکہ بچوں اور عورتوں کا سینہ کسیقدر تنگ ہوتا ہے اسلیئے ہمیشہ جگر پسلیوں سے نیچے رہتا ہے یعنی ہنسلی کے مقابل ہر دو کناروں سے کہ مابین کی وسعت قریب ۲½ - ۱ انچ تک ہے۔

افعال۔ اس عضو رئیس کے متعلق چار فعل ہیں۔ (۱) شکر بنانا (۲) روغنی اشیا میں تبدیلی کرنا۔ (۳) حرارت پیدا کرنا۔ (۴) پت بنانا۔

(۱) **شکر بنانا۔** جگر میں دو قسم کی شکر پیدا ہوتی ہے۔ ایک وہ جو ہمجنس شکر انگوری ہے اور غیر قلمی دوسری قلمدار جسکو ملک شوگر یا شکر شیر کہتے ہیں۔ یہ شکر ہپاٹک سلز میں اوس نشاستہ دار مادہ سے جو پورٹل ورید معدہ و امعاء سے حاصل کرتی ہے پیدا ہوتی ہے مگر البیومن دار اشیاء جو اسی کے ساتھ آمیز ہوتی ہیں پہلے گلائکوجین بنکر تب شکر میں تبدیل ہوتی ہیں اس فعل کے معطل ہونیکے باعث جگر کے کیسوں میں بہت سی شکر مجتمع ہو کر امیلائڈ قسم کی تبدیلی جگر میں پیدا کرتی ہے۔ بچوں میں شکر زیادہ بنا کرتی ہے کیونکہ حرارت قایم رکھنے کے واسطے ضرورت ہوتی ہے اور یہی وجہ ہے کہ وہ شیرینی زیادہ پسند کرتے ہیں۔

(۲) **روغنی اشیاء کا تبدیل کرنا۔** روغنی اشیاء جو غذا سے بہم پہونچتی ہیں لیکٹیل کے ذریعہ جذب ہو کر تھوریسک ڈکٹ کی راہ خون سے ملکر شش میں آکسیجن سے ملتی ہیں بعدہٗ شامل دوران خون ہو کر جگر تک پہونچتی ہیں جگر کے کیسے چربی کے کیسوں کو خون سے ثابت علیحدہ کر کے اپنے میں جمع رکھنے اور کولسٹرین میں تبدیل کرتے ہیں کہ بائل کے ساتھ خارج ہو۔ اس فعل کے بند ہونے سے جگر میں فیٹی ڈیجنریشن ہو جاتا ہے کولسٹرین جب پت سے علیحدہ ہو جاوے تو سنگ مرارہ پیدا ہوتا ہے۔

(۳) **حرارت غریزی پیدا کرنا۔** یہ عضو جملہ اعضا سے صرف قد و قامت ہی میں بڑا نہیں ہے بلکہ سب سے زیادہ گرم ہے کیونکہ اسمیں تبدیلات کیمیاوی بکثرت ہوتی ہیں جو موجب زیادتی حرارت ہیں

(۴) **پیدائش پت۔** جگر کے کیسے اُس خون سے جو بذریعہ پورٹل ورید کے آلات الہضم سے جگر میں داخل ہوتا ہے کولسٹرین اور پت کے رنگین مادہ کو جو اوسمیں بنا ہوا شامل رہتا ہے علیحدہ کرتے

اور گلایکوکولک اور ٹاروکولک تیزابون کو بناتے ہین - یہ پت جو جگر مین ہر وقت بنتا مگر غذا کہانے کے وقت زیادہ اور بوقت خواب کم ایک زرد سبزی مائل سیال ہے اور چوبیس گھنٹے مین پچاس اونس خارج ہوتا ہے جو وزن انسان سے پچاسوان حصہ ہے - اسکے بنانے مین گلاسے کوکولک اور ٹاروکولک نامی دو تیزاب - کولسٹرین جو ایک سفید چمکدار شئے از قسم چربی ہے - قدرے رالدار اشیا سوڈیم پٹاسیم اور آئرن کے نمکیات اور بہت ہی قلیل المقدار مین شکر داخل ہے - رنگت اسکی خون کے ہیماٹن کے آکسیجن کے ساتھ ملنے سے پیدا ہوتی ہے جسمین حیوانی غذا کہانے سے زردی سبز اور نباتی اشیا کے استعمال سے سبزی کی زیادتی ہوتی ہے - وزن متناسبہ ۱۰۱۸ کیفیت بحالت تازگی نیوٹرل و دیگر اوقات مین ایلکلائن ہوتی ہے - پت کائیم پر موثر ہوکر اوسکو سفید رنگ کے سیال مین تبدیل کر دیتا ہے گو یہ پت نشاستہ دار اشیا پر کسیقدر ہضم کرتا ہے مگر مقدم کام اسکا روغنی اشیا کو تحلیل کرنے مین پینکریاٹک جوس کی مدد کرتا ہے کیونکہ روغنی تیزاب پت ہی مین حل ہوتے ہین البتہ نیوٹرل چربیون پر اسکا کچھ بھی اثر نہین ہوتا ہے - علاوہ کارروائی ہائے بالا کے بہت سا حصہ آنتون کی راہ ہمراہی فضلہ خارج اور بہت ہی قلیل حصہ واسطے تکمیل دیگر امور کے بار دیگر خون مین جذب ہوجاتا ہے -

چند اسباب و ادویات ایسی ہین جو پت کی معمولی پیدائش زیادہ کرتی ہین چنانچہ لطیف و گرم مصالحہ دار غذا کہانا - شراب پینا - سکون اختیار کرنا - گرم موسم اور ادویہ مثل سیماب پوڈوفلن ٹریکزیکم ریوندچینی - نوسادر - ایپیکاکوانا - نائیٹرومیوریاٹک ایسڈ - بنزوائک ایسڈ استعمال کرنا وغیرہ - حل ہونیوالے ایلکلی قبل غذا اور تیزاب بعد غذا دئے جائین تو اونکا بھی یہی اثر ہوتا ہے - ایلوا - کولوسنتھ - جیلپ - سلسلیٹ آف سوڈیم - فاسفیٹ آف سوڈیم - سلفیٹ آف پٹاسیم پت کو پیدا کرکے خارج کرتے ہین - علاوہ برین چند جدید ادویہ مثل یپٹیسن بمقدار دو گرین ہیلیوسمن ایک سے گرین تک - یعنی بمقدار ایک گرین - [illegible] بمقدار دو گرین - جوگلین ۱/۴ بمقدار [illegible] بمقدار ۱/۲ سے ایک گرین - پپٹشین بمقدار دو گرین فی خوراک بشکل گولی ہے - غرضکہ [illegible] اون اصحاب کی گولیان بنی ہوئی ملتی ہین

دوا فروشوں کے پاس ملتی ہیں) ہلکی غذا کھانا ورزش کرنا۔ علی الصباح اُٹھنا۔ معتدل ممالک میں رہنا اور ادویہ مثل شوگر آف لیڈ افیون سحہ کبابہ آیوڈائیڈ یا برومائیڈ آف پوٹاسیم۔ کاربونیٹ آف سوڈا کا عمل میں لانا یہ پیدائش صفرا کو کم کرتی ہے۔ غذا کا بدیر ہضم ہونا ذہنی صدمہ رنج و غم و فکر سے بھی بہت کم ہو جاتا ہے یا قطعی پیدا نہیں ہوتا۔

قسم اوّل

کنجشن آف دی لور

اجتماع خون جگر تین قسم کا ہے۔ ایکٹو۔ پیسو۔ و بلیری کنجشن۔

اسباب۔ ایکٹو۔ گرم ممالک میں جہاں حرارت عزیزی برقرار رکھنے کے واسطے کم مقدار ہیڈرو کاربن کی درکار ہے بود و باش اختیار کرنا اور لطیف مصالحہ دار غذا کھانا اور ورزش نہ کرنا زیادہ غذا کھانا ترائی کے ممالک میں رہنا۔ وقفہ کا بخار آنا۔ معمولی تراوش مثل خون بواسیر یا حیض وغیرہ ایک دم سے بند ہو جانا۔ شاید دماغی تحریک ہوتا۔ غذا کھانے کے بعد یکایک دوڑنا یا کوئی اور محنت کا کام کرنا۔ آخری سبب سے تھوڑی دیر کے لیے جگر میں اجتماع خون کے باعث وہ پھول جاتا اور درد کرنے لگتا ہے مگر کچھ آرام کرنے کے بعد زائل ہو جاتا اور صحت ہو جاتی ہے مخفی نہ ہے کہ جملہ امراض جگر کی بنا ہی ایکٹو کنجشن ہے۔ پیسو بھی اکثر ہوتا اور سبب اسکا وریدی دورہ خون کی رکاوٹ ہے جو کشادگی قلب۔ امراض کواڑی۔ اینوریزم آف دی اے آرٹا۔ امفیسما کولیپس یا دیگر امراض شش سے عارض ہوتی ہے۔ بلیری کنجشن پورٹل ورید میں خون جمع ہونے کے باعث کیسہ ہائے جگر اور چھوٹی پت کی نالیوں سے صفرا نکل نہیں سکتا علاوہ بریں ہاکل ڈکٹس یا کامن ڈکٹ میں سوزش ہونے سے بھی اس قسم کا اجتماع ہو جاتا ہے۔ پوشیدہ نہ رہے کہ پیسو کنجشن ہی زیادہ ہوتا ہے لہذا بجائے ایکٹو کنجشن اسی کی علامات ہوں لکھی جاتی ہیں باقیوں کی بالاجمال اسی کے ضمن میں درج ہونگی۔

علامات۔ پیسو کنجشن۔ جگر بڑا۔ رائٹ ہاپوکانڈریک ریجن یعنی مقام جگر پر بوجھ یا جکڑان

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 901-1072

درد سر دوران سر سستی چہرہ سرخ یا تمتمایا ہوا سوجن پیرون مین اور کبھی درد آنکھین خفیف زرد - غثیان - بدہضمی - کمی اشتہا - ذائقہ دہن تلخ قبض - نفخ شکم - پیشاب بمقدار قلیل سرخ جس مین رنگت احمر شامل رہتی ہے - اقسام کنجیشن مین اکثر یہ ہے کہ صبح کے وقت غثیان بہت ہوتا ہے اور قے ہوتی ہے لہذا انکو تشخیصی علامات تصور کرین اور خوب ذہن نشین رکھین فزیکل سائنس - چونکہ جگر بڑھ جاتا ہے لہذا ٹھوکنے اور ٹٹولنے سے وسعت جگر زیادہ پائی جاتی ہے درصورت اشتراک امراض شش وقلب اون کی علامات وفزیکل سائنس بھی پائی جائینگی -

اکٹو کنجیشن بھی پیسو قسم کے موافق ہے مگر اس کی طرح علامات شدید نہین ہین ورنہ دیرپا - بلیری کنجیشن کا مفصل بیان جب موقع ملے گا -

تشریح بعد وفات - جگر بڑا ہر جانب کو بڑا ہوا - کیپسول تنا ہوا - ساخت جگر سخت سطح ہموار اور سرخ سیاہی مائل کنارہ سخت اور موٹا - کاٹنے سے خون زیادہ نکلتا ہے - اگر کٹے ہوئے سطح کو آلہ باریک بین سے ملاحظہ کرین تو سرخ سیاہی مائل وہ حصہ جو ہپاٹک وریدون کے مقام مین اور اونکے اطراف مین ہلکی سرخ جگہ جو پورٹل ورید کا جائے موقع ہے نظر آئینگی - جیسا کہ جائفل کی تراشیدہ سطح ہوتی ہے اسی کیفیت کے باعث اسکو نٹ مگ لور کہتے ہین -

تشخیص - علاوہ مندرجہ بالا سے بخوبی تشخیص ہو سکتی ہے -

انجام - اسباب پر منحصر ہے اکٹو کنجیشن یا تو جلدی صحت پذیر ہوتا ہے یا جگر کی ساخت کا مرض پیدا کرتا ہے پیسو کنجیشن سے چندان نقصان نہین ہوتا مگر اصل مرض کا جو اسکا موجب ہے انجام خراب ہوتا ہے -

علاج - ہر ایک اجتماع مین سبب کو دور کرین - اجتماع خون شریانی سے محفوظ رہنے کے لیے ہدایت ذیل پر عمل کرین کہ ورزش وکثرت مثل گھوڑے پر چڑھنا شکار کھیلنا یا پیدل چہل قدمی کرنا گو مصالحہ دار گرم غذا اور شراب سے پرہیز کرنا - سرد مکان یا ملک مین چلا جانا خصوصاً جب نشیب وترائی کے اضلاع مین رہنے کا اتفاق ہو - ہلکی زود ہضم غذا کھانا اس آفت سے محفوظ

رکھتے ہین ۔ جب اتفاقیہ عارض ہو جائے تو مسہلات مثل ریوند چینی ۔ ایلوہ ۔ سلفیٹ آف سوڈیم استعمال کرائین یا یہ نسخہ دین نسخہ ۔ لاکر پٹاسی ایک ڈرام ۔ ٹنکچر نکسوامیکا دو ڈرام مرکب جوشاندہ ایلوہ تین اونس مرکب خیساندہ جنطیانہ تین اونس سب کو ملاکر مکسچر بنائین اور اسمین سے ایک ۔ اونس ہموزن پانی کے ساتھ ملاکر صبح پلائین بعد اسکے نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ ڈائلیوٹڈ اور خیساندہ کواشیا پلائین ۔ سنا ۔ جلاپ ۔ پڈوفلن کم مقدار مرکبات سیماب کے ساتھ دینے سے بہت مفید ہوتے ہین ۔ پیسیو کنجیجن مین اکثر علاج تخفیف التکالیف عمل مین آتا ہے ۔ کیونکہ یہ اکثر دیگر شدید امراض کے نتیجہ مین جیسا کہ اسباب سے ظاہر ہے عارض ہوا کرتا ہے چنانچہ شروع مین سیلائن پرگیٹو مثل سلفیٹ اور کاربونیٹ آف میگنیشیم یا سلفیٹ آف سوڈیم اور سلفیورک ایسڈ یا ایلوہ دیا سنا یا سلفیٹ آف آیرن اور میگنیشیم مفید ہین ۔ دوسرے تیسرے دن سیمابی مسہلات بھی عمل مین لانا عمدہ ہے اخیر مرض مین مسہلات کے ساتھ کوئی معدنی تیزاب اور امیونیا یا ایتھر ملاکر دین جیسا نسخہ نائٹرک ایسڈ ڈائلیوٹ ایک ڈرام ۔ اسپرٹ آف نائٹرس ایتھر ڈیڑھ ڈرام ۔ سنکلس ہرکزیسای چھ ڈرام ۔ ٹنکچر سنا دو اونس ۔ انفیوزن جنشین کمپونڈ ۶ ۔ اونس تک ملاکر اسمین سے ایک اونس کی خوراک دن مین تین دفعہ دین ۔ اگر ہیمورائڈل دین خون سے بہت پر ہو تو مقعد کے نزدیک جونک لگائین یا اوسپر گرم گرم پولٹس باندہین اور ہلکی بلا مصالحہ دار غذا کھلائین تاکہ تحریک نہونے پائے ۔

فقرہ دوم

ہیپے ٹائٹس . Hepatitis سوزش جگر

سوزش جگر باشندگان ممالک سرد کو کم مگر گرم ولایت مثلاً ہندوستان کے رہنے والون کو زیادہ ستاتا ہے اور یہ دو قسم کا ہے یعنی جب جگر کے ملفوف کرنے والے پریٹونیم طبق اور گلیسنز کیپسول مین سوزش ہو تو پری ہپاٹائٹس جب جگر مثل ہپاٹک سلز اور کنکٹو ٹشیو مین ہو تو ٹرو ہپاٹائٹس کہ

پرنکائمس ہیپاٹائیٹس کہتے ہیں۔

اسباب ۔ پیری ہیپاٹائیٹس ۔ عام سوزش صفاق کے ساتھ یا خاص وجہ جگر مثلاً دُنبل ۔ ہائیڈ ٹیومر یا سرطان جگر کے باعث کا ہے۔ سوزش پلیورا کے پھیلنے سے حادث ہوتی ہے۔ ٹروپیکل ہیپاٹائیٹس پندرہ سے پچاس برس کی عمر میں بباعث زیادہ مقدار میں کھانا پینا دھوپ میں پھرنا جیسا کہ نووارد انگریز ہندوستان میں شراب پیکر دھوپ میں شکار کھیلتے ہیں۔ جسم کے گرم ہونے کی حالت میں یکایک سردی لگ جانا ۔ ڈسنٹری کا سبب ہے فوراً بیت خون بعض وقت بیرونی صدمہ، چوٹ سے ہوتی ہے ملیریا کا بخار بھی اسکا بہت بڑا سبب ہے پتہ یا کولن میں زخم ہونے سے بھی عارضہ ہوتی ہے مگر بعض وقت متقی اور پرہیزگاروں کو بھی ستاتی ہے۔

علامات ۔ شروع میں راست پہلو کا اندر یکسہ چبھن میں بھرا ہیں اور درد جو دبانے لمبی سانس لینے اور کھانسنے سے زیادہ ہوتا ہے۔ جگر لٹکنے کے سبب بائیں کروٹ لیٹنے سے تکلیف ہوتی ہے آنکھیں کسیقدر زرد کھانسی ۔ وقت تنفس ۔ قے اور بدہضمی ہوتی اور ہچکیاں آتی ہیں ۔ درد جگر ۔ پری ہیپاٹائیٹس میں شدید نشتر چبھونے کا سا اور خاص ساخت جگر کی سوزش میں دھیما ہوتا ہے ۔ جگر کی محدّب سطح مبتلا ہونے سے علامات سینہ مثلاً کھانسی اور وقت تنفس کی زیادتی اور مجوّف یا زیرین سطح معلول ہونے سے معدہ کے متعلق علامات جیسے استفراغ اور ہچکیوں کی شدّت ہوتی ہے ۔ دائیں شانہ اور ہنسلی کی ہڈی پر ہمدردی سے درد جو شاید بائیں حصہ جگر کے مبتلا ہونے پر بائیں شانہ میں بھی ہوتا ہے ۔ بعض مریضوں میں کوئی علامات سوزش ظاہر نہیں ہوتی تاوقتیکہ ریم پڑکر دنبل ایسافیگس یا شش میں نہ پھوٹ جائے یا حرکت سے بھی بخوبی نہ معلوم ہونے لگے۔

تشریح بعد وفات و اختتام ۔ جگر میں غیر محدود سوزش بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو جگر ملایم یا سخت ہوجاتا یا اکیوٹ اٹروفی آف دی لور ہوجاتی ہے اکثر محدود سوزش ہوا کرتی ہے چنانچہ مقام ماؤف بباعث کثرت اجتماع خون سرخ وزن دار بڑا اور ملایم ہوجاتا ہے اس حالت میں تراشنے سے بہت خون خارج ہوتا ہے اگر رزولیوشن ہوجائے تو انسب ورنہ سوزش بڑھکر خانہ دار جیلی

مین سوزشی رطوبت تراوش پاجاتی ہے۔ پھر یا تو بحالت سیال جذب یا جگر سخت ہوجاتا اور ترقی حاصل کرکے ریشہ دار بناوٹ مین تبدیل ہوجاتا ہے یا ابتر ہوکر شکل ریم حاصل کرتا ہے اور دبیل جگر پیدا ہوجاتا ہے جس کے اطراف مین ایک جھلی کا غلاف بنجاتا ہے گاہے سٹرن ہوجاتی ہے۔

ہیپاٹک ایبسس یعنی دبیل جگر۔ کلیجے مین ایک یا متعدد دبیل ہوسکتے ہین چنانچہ جب ایک ہوتا ہے تو اکثر بڑا اور سیب ایک سخت جھلی یا جگر کے چھیچھڑے دار ساخت سے محصور دائین لوتھڑے مین جگر کی سوزش ابتدائیہ کے نتیجہ سے دیکھا جاتا ہے جب متعدد ہوتے ہین تو اکثر پورٹل ورید کی سدہ مین چھوٹے چھوٹے ہوتے اور پائیمیا کے باعث پیدا ہوتے ہین اور پائیمیا امراض قولون مثلاً پیچش (اسمین پیپ یا دیگر متعفن ہوئی رطوبت بذریعہ ورید جذب ہوکر جگر مین جاتی اور دبیل پیدا کرتی ہے) چوٹ و عملیات جراحی۔ شکمی۔ دبیل۔ معدہ امعا۔ لبلبہ وغیرہ کے دبیل یا زخم رکٹم فرج اور مثانہ کے زخم وغیرہ کے باعث ہوجاتی ہے۔

علامات دبیل۔ دن مین چند بار لرزہ سے بخار چڑھتا اور از قسم تپ دق ہوتا ہے جسمین حرارت جسم اکثر ۱۰۳ درجہ سے زیادہ نہین ہوتی۔ مقام جگر پر درد جو دبانے سے زیادہ ہوتا اور ہر وقت بوجھ سا معلوم ہوتا ہے عضلات شکم تن جاتے ہین۔ ٹٹولنے سے ایک ابھار معلوم ہوتا ہے جو گول اور ہموار ہوتا اور اپی گیاسٹرک ریجن مین واقع ہوتا ہے انٹرکاسٹل وسعت ابھرے ہوئے بحالت اور تھلے ہونے کے حرکت مین بھی محسوس ہوتی ہے مگر گہرے دبیل مین نہین۔ تپ کی زیادتی مین عضلات تحلیل مریض نڈھال اسہال اور پیچش بھی ہوجاتی ہے۔ بعض مریضون مین جبتک کہ جوف دبیل ریم سے بخوبی پر ہوکر قابل پھوٹنے کے ہوجائے کوئی شدید علامت پیدا نہین ہوتی البتہ خفیف سردی یا مقام جگر پر کسیقدر تکلیف معلوم ہوتی ہے۔ بعض بعض مریضون مین بحالت زندگی کوئی علامت دبیل نہین دیکھی جاتی اور بعد وفات مشاہدہ کرنے سے دبیل جگر مین پایا جاتا ہے دبیل کا حجم دانہ مٹر سے لیکر بیضہ کے برابر تک ہوسکتا ہے مگر جب چند ملکر ایک دبیل بنتا ہے تو اسقدر بڑا ہوجاتا ہے جسمین سیرون پیپ بھری رہ سکتا ہے

صحیح جسمیں قدرے خون یا صفرا ہوتا اور کبھی بدبودار سڑی ہوئی مثل کیچا ہو کے بو تی ہے۔

اختتام۔ گاہے آلائش دبیلہ پریٹونیم میں پھوٹ کر پریٹونائیٹس پیدا کرتی ہے جس سے یا بوجہ شاک کے مریض مرجاتا ہے گاہے باعث خراش اعضاء کے قریبہ میں وضعی سوزش پیدا کرکے ایک جوف بناتی اور اپنے میں جوف سے لگ کر جسمیں جمع رہتی اور کسی دوسری جانب کو پھوٹنے کو مائل رہتی ہے چنانچہ اگر کامن ڈکٹ یا کولن میں پھوٹ جائے تو مواد فضلہ خارج ہوجاتی ہے اگر دیوار شکم سے وصل ہوجائے تو براہ ناف پھوڑا پہنچاتا ہے گاہے پیپ الیافیکس میں پھوٹ کر براہ قے نکلجاتی ہے اور ہر سہ صورت یاں میں مریض جانبر ہوجاتا ہے مگر جب ڈایافرام کو چھید کر پلیورا یا شش میں پہنچے تو خطرناک ہے۔ گاہے سیال حصہ پیپ کا جذب ہوکر ثقیل مادہ میں چیزی ڈیجنریشن ہوجاتا ہے یا گنگرین ہوجاتا ہے۔

تشخیص۔ اگر علامات موجود ہیں تو کچھ قباحت نہیں البتہ عدم موجودگی علامات دبیلہ میں ہائیڈیٹڈ ٹیومر سے تمیز کرنی پڑتی ہے چنانچہ ٹیومر پر ٹھوکنے سے ایک قسم کی تھرتھری ہائیڈیٹڈ تھرل محسوس اور شروع سے اخیر تک کوئی علامت جسمی پیدا نہیں ہوتی علاوہ بریں اکسپلورنگ نیڈل سے رطوبت نکالکر بذریعہ خردبین ملاحظہ کرنے پر ہیڈیٹڈ سسٹ کے معلوم ہونے سے کچھ شبہ نہیں رہتا۔

انجام۔ جب حاد سوزش جگر رزولیوشن میں ختم ہوجو اکثر ایک ہفتہ میں ہوتا ہے تو صحت ہوجاتی ہے جب دبیلہ ہوجائے تو اوسکے پریٹونیم میں پھوٹنے سے پریٹونائیٹس ہوکر یا زیادتی اخراج رطوبت سے کمزور ہوکر مریض مرجاتا ہے یا کسی دوسرے مقام میں پھوٹ کر جیسا اختتام میں ذکر ہوا رطوبت نکلجاتی اور مریض کو صحت ہوجاتی ہے۔

علاج۔ خفیف حالت میں مثل اکوٹ کنجیسچن کے کریں۔ جب پیسیو کنجیسچن ہوجائے تو کم مقدار میں ایپیکاکوانا اور بلو پل وین یا ٹرکزیکم کمار ادویہ کے ساتھ کھلائیں۔ ٹھنڈی اور معرق ادویہ سے بخار کی تخفیف کریں۔ سوزش جگر میں آیوڈائیڈ آف پٹاسیم ہیڈرو کلوریٹ آف امونیم ٹرکزیکم اور نائیٹرو میوریٹک ایسڈ مستعمل ہیں۔ درد رفع کرنیکو کلورل ہیڈریٹ یا مارفائن کھلائیں۔ آرام سے

ٹائین اور زود ہضم غذا دیں۔ مقامی حالات کے لیے منٹ کی گدی نائٹرو میوریٹک ایسڈ سے تر کرکے جگر پر رکھیں اوپر سے گٹاپرچا ٹشیو یا مدین گرم پانی ... سے سینک کریں۔ رائی کا ضماد لگائیں اگر درد شدید ہے تو جونک یا کپنگ کریں۔ ذبل ہوجائے تو ان ادویہ سے دست کش ہوکر بعدہٗ زود ہضم غذا و مقوی ادویہ مثل امیڈیا۔ کونائن۔ سنکونا بارک۔ شراب نیٹرو میوریٹک ایسڈ ڈائلیوٹ کے طاقت کو بحال رکھیں۔ جب بخوبی پیپ پڑجائے تو اکسپلورنگ نیڈل سے تشخیص کرکے نیومیٹک اسپیریٹر سے ریم نکالدیں یا شگاف دیکر ڈرینیج ٹیوب داخل کرکے اینٹی سپٹک ڈریسنگ کریں۔

فقرہ سوم

ہائپرٹروفی آف دی لور یعنی تکبیر الکبد

اسمیں جگر کا حجم بڑھ جاتا یا کیسوں کی تعداد زیادہ ہو جاتی ہے۔

اسباب۔ باشندگان گرم ممالک و ترائی نیز ملیریا کے سمیّت کے سرایت اور وقفہ دار بخار کے نتیجہ سے اکثر گاہے سل پیچش ذیابطوس اور لیوکوسائتھیمیا کے ساتھ بھی دیکھا جاتا ہے گاہے جب ایک حصہ جگر کا باعث کسی مرض کے بگڑ جاتا ہے تو دوسرا حصہ بجائے اسکے کام کرنے کو بڑھ جاتا ہے۔

علامات اسمیں فتور فعل نہیں ہوتا صرف قد و قامت جگر بڑھ جاتا ہے جو ٹٹولنے اور ٹھونکنے سے تشخیص ہوجاتا ہے کیونکہ کوئی خاص علامت نہیں ہے۔ تمیز اسکی اسلیے واجب ہے کہ بیفائدہ شدید مرض کے دھوکے میں تکلیف نہ اوٹھانی پڑے۔ جگر پر ٹنکچر آیوڈین لگانے اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلانے سے آرام ہوجاتا ہے ملیریا کی سمیّت ہو تو اوس کا علاج کریں۔

تشمّع

سیروسس آف دی لیور Cirrhosis of the Liver

اصلیت وتشریح بعد وفات - جب کنکٹو ٹشو میں مزمن سوزش کے ہونے کے باعث سوزشی مادہ پورٹل کنال اور ہپیٹک [illegible] کے گرد ونواح کی تانہ دار ساخت مین رسجاتا ہے بعد چندے منجمد ہوکر اور ترقی حاصل کرکے ریشہ دار ساخت مین تبدیل ہوجاتا ہے جسکے سکڑنے کے باعث پورٹل وریدہ ہپاٹک شریان اور نالی پر دباؤ پڑتا اور بباعث فتور دوران خون ہپٹک کے ہپاٹک لابیولز کی کما حقہ پرورش نہین ہوتی اور [illegible] اٹروفی ہوجاتی ہے اسواسطے جگر کے کیسون مین گرانیولر یا فیٹی ڈیجنریشن ہوجاتا یا وہ خلیے [illegible] ہوجاتے ہین اور جگر بالکل سخت ہوجاتا ہے - بوقت تشریح دیکھنے سے بحالت آغاز مرض بڑا مگر آخر مین چھوٹا سکڑا ہوا سخت اور وزن مین کم پایا جاتا ہے چنانچہ وزن [illegible] سے ۲ پونڈ تک گھٹنے سے سخت دبیز اور لابیولز کے مابین سفید سفید باریک خطوط دکھائی دیتے ہین جو بڑھے ہوئے کنکٹو ٹشو کی سیدہ مین ہوتے ہین سطح دیکھنے سے ناہموار کیونکہ لابیولز کی درمیانی آڑ کی ریشہ دار ساخت سکڑجانے سے نالیان سی نیچی ہین اور اسی باعث سے ہاب نیلڈ Hobnailed Liver یعنی گھوڑے کے نعل کی کیل کے سر کے موافق کہلاتا ہے - چونکہ کٹی ہوئی سطح کی رنگت پھیکی گاہے زردی مائل مثل غیر صاف کیے ہوئے موم کے ہوتی ہے اسواسطے اہل فرانس سیروسس آف دی لور کے نام سے مشہور کرتے ہین -

اسباب - مقدم سبب شراب خصوصاً جن پینا ہے اسیواسطے یہ مرض جن ڈرنکرس لور کے نام سے مشہور ہے مگر بسا اوقات ایسے لوگ بھی اس شدید مرض مین مبتلا ہوتے ہین جو اس ناپاک شے کا نام تک نہین لیتے یہ شراب معدہ سے جذب ہوکر جگر پر اثر کرتی ہے جس سے یہ نتائج ظہور پذیر ہوتے ہین -

علامات - کوئی مقدم وتشخیصی علامت نہین ہے عموماً رابیلٹ ہائپو کانڈریک ریجن مین

کبھی کبھی خفیف درد ہوتا ہے۔ بدہضمی اور قبض رہتا ہے رنگت جلد بھورا پن لیے ہوئے خشک کمزوری شاید عضلات بھی تحلیل ہو جاتے ہیں پیشاب گاڑھا جس میں لتھیٹس بہت خارج ہوتا ہے استعمال مسہلات اور پرہیز غذا سے کسیقدر افاقہ ہو جاتا ہے مرض کسیقدر ٹھہرا رہتا ہے لیکن اور کمزوری رہ جاتی ہے۔ مہینوں یا دو ایک برس بعد پورٹل وریدکی نلی میں رکاوٹ کے باعث دوران خون میں سستی ہوتی ہے استسقاء شکم ہو جاتا ہے اور شکم کی اوپری وریدیں خون سے پُر نظر آتی ہیں گا ہے قے الدم اور ملینا بھی ہوتا ہے جو تشخیصی علامات ہیں۔ یرقان اکثر نہیں ہوتا اگر ہو بھی تو اخیر پر دیکھا جاتا ہے تلی ہمیشہ بڑھ جایا کرتی ہے۔

تشخیص۔ کوئی خاص علامت نہیں ہے تا وقتیکہ استسقاء شکم ہو کر قے الدم نہ ہو جائے جو ایک قابل اطمینان پہچان ہے۔

انجام۔ ہمیشہ مہلک ہے اگر شروع ہی سے مناسب علاج نہ کیا جائے تو ایک سال یا اسی کے اندر مریض کمزوری سے فوت ہو جاتا ہے۔ گا ہے سیلان خون گا ہے اتفاقیہ عوارض مثل نیومونیا پرٹیونائٹس یرقان و اسہال سے مرجاتا ہے۔

علاج۔ شروع مرض میں بدہضمی کو رفع کریں سادہ و غیر محرک غذا دیں اور محرک ادویہ و اغذیہ مثل شراب و گرم مصالحہ سے احتراز کرائیں اور سلفیٹ آف میگنیشیم ٹپوفلن نائٹرو میوریٹک ایسڈ ڈائلیوٹ دوا مستعمل ہیں۔ تین ماہ تک کیلومل بہ مقدار نصف گرین چھ مرتبہ چوبیس گھنٹے میں اس طرح سے استعمال کرانا کہ تین یوم تک متواتر دیں اور تین ہی یوم میں ترک کریں سیزمس آئنڈی لور میں بہت مفید ہوتا ہے۔

جب بیماری بخوبی ظاہر ہو جائے تو نائٹرو میوریٹک ایسڈ مرکبات کچلہ اور نباتی تلخ مقویات اور ریوند چینی استعمال کرائیں مقام جگر پر گا ہے گا ہے مرکبات آیوڈین لگائیں۔ استسقاء شکم یرقان اور سیلان خون کا مناسب علاج کریں۔

فقرہ پنجم

اٹروفی آف دی لور یعنی تصغیر الکبد

یہ دو قسم کا ہے ایکیوٹ اور کرانک تحقیق تر ہے کہ یہ ہر دو مرض ایکدوسرے سے بالکل مختلف ہین گو لفظاً بہ یک گونہ ارتباط ضرور ہوتا ہے ۔

۱۔ ایکیوٹ یلو اٹروفی آف دی لور ۔ اسکو ہیموریجک یا ملگننٹ جانڈس بھی کہتے ہین ۔

یہ مرض شاید جگر کی ساخت مین سوزش ہونے سے لاحق ہوتا ہے جسمین کل ساخت جگر تھوڑے ہی دنون مین سکڑ کر خراب ہوجاتی ہے ۔ یہ مرض دیکھنے مین شاذ ہی آتا ہے ۔

اسباب ۔ یہ بیماری نوجوانون کو بہ نسبت بڈہون کے اور عورتون کو بہ نسبت مردون کے خصوصاً چھٹے مہین سے سات ماہ کے مابین ایام حمل مین پیدا ہوتی ہے ۔ زیادتی فکر ۔ یکایک دہشت آتشک شراب خواری سمیت ملیریا ٹائفس فیور عرصہ دراز تک مرکبات فاسفورس سیماب و سنکھیا کے استعمال سے ہوجاتی ہے ۔

علامات ۔ مقدم علامات یرقان اور جگر کی وسعت کی کمی علاوہ انکے اپی گیسٹرک مقام مین درد اور قے جسمین اول صرف لعاب معدہ پھر قہوہ لیے ہوئے پانی کے مانند سیال خارج ہوتا ہے جسمین خون آمیز رہتا ہے ۔ درد سر ہذیان بیہوشی ہوتی ہے ۔ حرارت جسم صحت سے زیادہ نبض جلد جلد ۔ زبان بھوری وخشک پیاس زیادہ ۔ شروع مین سفید رنگ کا دست مگر بعد مین بباعث اخراج خون رنگت سیاہ ہوجاتی ہے ۔ پیشاب حالت صحت کے موافق نہ سرخ رنگ کا جسمین پت بہت ایلبیومن خفیف اور ثقیل اجزا کم اور لیوسین و ٹائروسین پائے جاتے ہین تھوڑی دیر رکھنے سے زرد سبزی مائل رطوبت تہ نشین ہوجاتی ہے جو ایک تشخیصی علامت ہے اور بذریعہ خردبین کے دکھائی دیتی ہے ناک معدہ امعا و رحم سے خون خارج ہوتا ہے ۔ عورتون مین اکثر اسقاط حمل ہوجاتا ہے جلد کے نیچے خون خارج ہوکر بڑے یا چھوٹے چھوٹے دھبے پڑجاتے ہین ۔ سات یوم کے اندر یہ مرض مہلک ہوجاتا ہے ۔ بعض وقت جنین حیات مین

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 910-1072

تشخیص نہیں ہوسکتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جگر چھوٹا ملایم اور زرد سبزی مائل ہوتا ہے خوردبین سے ملاحظہ کرین تو ہپاٹک سیل نہین دکھائی دیتے اور لابیول کے نشان تک غائب بجائے اونکے چند روغنی کیسے اور سیاہ رنگ کی ایک شئے دکھائی دیتی ہے۔

علاج۔ جو کچھ تدبیر کیجائے سب بے سود ہوتی ہے تاہم اوّل جلاّب دین بعدہٗ معدنی تیزاب اور سریع الاثر محرک ادویہ استعمال کرائین۔ زیادہ مقدار خوراک مین کونائن دین اور آب سرد پلائین۔

۲۔ کرانک یا سمپل اٹروفی آف دی لور۔ جگر کی ساخت مین خون ماوجب نہ پہونچنے سے اوسکی پرورش بخوبی نہین ہوتی اور قد و قامت چھوٹا ہوجاتا ہے مگر ساخت مین کوئی تبدیلی واقع نہین ہوتی۔

اسباب۔ ہر وقت جگر پر دباؤ پہونچنا جو وجوہات ذیل مین ہوسکتا ہے مثلاً کمربند یا پٹی کسکر باندھنا۔ پلیوریٹک انفیوزن تکبیر القلب کرانک پرٹونائٹیس یا سُدّہ قولون سے دباؤ پڑنا علاوہ اونکے سن ضعیفی مین غذا کے نہ ملنے یا نہ کھانے کے باعث فاقہ کشی کرنا مثلاً سرطان معدہ یا تنگی پائلورس مین۔

علامات۔ بے معلوم و آہستہ آہستہ پیدا ہوتی ہین۔ شروع مین بدہضمی کی علامات مثل نفخ شکم قبض اسہال یکے بعد دیگرے وغیرہ ہے جلد پھیکی۔ روز بروز طاقت کم۔ عضلات تحلیل ہوجاتے ہین جگر کی وسعت کم ہوجاتی ہے جو پرکشن سے ظاہر ہوتی ہے اور رفتہ رفتہ انیمیا شاید استسقار شکم ہوکر مرجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جگر ملایم غلاف جھرّی دار اور کم و بیش کل یا خاص خاص حصّہ حجم مین چھوٹا ہپاٹک سیل سکڑے ہوئے اور پھیکے جن مین روغنی یا پت کے اجزا پائے جاتے ہین۔

علاج۔ اگر شروع ہی مین تشخیص ہوجائے تو سبب کو دور کرین قوۃ ہاضمہ بذریعہ تلخ بناتی مقویات کے بڑہائین اسلیے اپیکاکوانا مین ریوند چینی ملا کردین۔ یا نسمیا آکس بائل ۳ گرین کاربونیٹ

آف امونیم دو گرین ملا کر ایک گولی بنائیں اور ہر روز غذا کھانے سے ۳ گھنٹے بعد [illegible] پیسین استعمال کرائیں گرم کپڑا پہنائیں تکان نہ ہونے دیں۔ بتدریج [illegible] ورم [illegible] استسقاء [illegible] تو مناسب علاج کریں۔

فقرہ ششم

ڈیجنریشن آف دی لور

جگر میں مختلف قسم کے ڈیجنریشن ہوتے ہیں۔ فیٹی ایمیلائیڈ اکثر دیکھے جاتے ہیں [illegible] بیان ہوگا چنانچہ۔

فیٹی ڈیجنریشن۔ حالت صحت میں خفیف سی روغنی شئے جگر کے کیسوں میں [illegible] جاتی ہے لیکن مرض میں وہ حالت داخل ہے جب تمام کیسے چربی سے بھر جاتے ہیں۔ یہ کیفیت لابیولس کے کنارہ سے شروع ہو کر مرکز کی جانب رجوع ہوتی ہے اور جگر حجم یکساں بڑھ جاتا ہے کنارہ گول ہوتے ہیں چکنا رنگت میں زردی مائل اور ملائم ہوتا ہے۔

اسباب۔ شرابیوں لطیف و مصالحہ دار غذا کھانے اور سکون اختیار کرنے والوں میں نیز مریضان سل سرطان و آتشک۔ دیگر اعضاء اندرونی کی روغنی تبدیلی کے ساتھ بھی ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں ٹائیفس فیور چیچک۔ بائیمیا اور سرخ بادہ سے مرنے کے بعد بھی چربیلا جگر دیکھا گیا ہے۔

علامات۔ تاوقتیکہ کیسہ ہائے جگر روغنی شئے سے تمام و کمال پُر نہیں ہو جاتے کوئی علامت فتور فعل وغیرہ دیکھی نہیں جاتی۔ جب کل کیسے چربی سے بھر جاتے اور اخراج بت میں فرق ہوتا ہیں تب بدہضمی ہوتی اور اسٹیا ہائپوکنڈریک ریجن میں بوجھ اور بھرا پن معلوم ہوتا ہے دست اکثر قبض سے گاہے اسہال جس میں سفید رنگ کا دست آتا ہے اخیر پر انیمیا یا اسیر شاید استسقاء سے کمزور ہو کر یا مرض اگولیا میں مبتلا ہو کر فوت ہو جاتا ہے۔

انجام۔ برس دو برس اچھی طرح بسر ہوتے ہیں۔ مگر اخیر میں نتیجہ خراب ہوتا ہے۔

علاج - جب مرض ثانیہ ہے تو اصل مرض کے دفعیہ کی کوشش اور جب ابتدائی مرض ہے تو غذا کا بندوبست پہلے کرین یعنی شراب نشاستہ شکر اور روغنی اشیا سے احتراز اور سادہ حیوانی پختہ پہل سے رغبت کرین - صاف ہوادار مکان مین رہین صبح شام چہل قدمی کرین ریوند چینی اور سلفیٹ آف سوڈیم سے دست خلاصہ رکہین - مرکبات فولاد کلورائیڈ آف امیونیم اور کلوریٹ آف پٹاسیم سے بہی فائدہ ہوتا ہے -

۲ - امیلائیڈ ڈیجنریشن - بوجہ مرض جگر کے فیٹی ڈیجنریشن سیروسس یا سفلٹک گٹیا کے ساتھ یا کیریز یا کسی مقام سے زیادہ پیپ خارج ہونے سے پیدا ہوتا ہے - آغاز شرائین کی دیوار سے ہوکر رفتہ رفتہ سلز تک پہونچتا اور اون کو بیکار کر دیتا ہے - چونکہ یہ جسمی مرض ہے لہذا گردہ طحال اور غدود جاذبہ بہی اسمین مبتلا پائے جاتے ہین -

علامات - جگر بڑہ جاتا ہے - رائٹ ہائپوکانڈریک مقام مین بہراپن معلوم ہوتا ہے - غثیان علامات سوء ہضمی گا ہے درد شکم اور استسقاء شکم ویرقان ہوتا ہے - جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو طاقت زائل اسہال خفیف بخار اور بیخوابی ہوتی ہے - مریض دستون وغیرہ سے کمزور پڑکر مرجاتا ہے - انجام اسکا ہمیشہ موت ہوتا ہے -

تشریح بعد وفات - جگر قد مین بڑا و سخت وزن مین آٹھ یا نو پونڈ تک ہوجاتا ہے - رنگت زرد ہوتی ہے تراش کر زرد جگہ پر ٹنکچر آیوڈین لگاکر شناخت کرین جیسا کہ صفحہ ۲۷۱ مین درج ہے -

علاج - چونکہ یہ مرض مہلک ہے لہذا اسکا علاج صرف دافع التکالیف ہے چنانچہ جب مادہ آتشک ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم سیرپ فرای آیوڈائیڈ یا ٹنکچر آیوڈین پلائین اور مقام جگر پر مرہم آیوڈین کی مالش کرائین - ٹنکچر اسٹیل یا نیٹرو میوریٹک ایسڈ انفیوژن کو اختیار کیا تہہ کبہی کبہی مفید پڑتا ہے - طبیعت کو بذریعہ شراب بحال اور صاف ہوادار مکان مین رکہین شیر گرم پانی سے ہر روز غسل دین اور زود ہضم ہلکی غذا کہلائین

فقرۂ ہفتم

ہیپاٹک ٹیومرز یعنی جگر کی رسولیان

جگر کی رسولیان مین سے ہائڈیٹڈ ٹیومر اور سرطان جگر مقدم ہین لہذا انہین کا بیان مفصلاً ہوگا علاوہ اونکے دو تین اور بھی جو بہت کم دیکھے جاتے ہین اون کا ذکر مجملاً درج کیا جاے گا۔

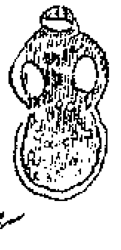
(۱) ہائڈیٹڈ ٹیومر کیسی ورم Hydatid Tumour

یہ ایک قسم کا ٹیومر ہے جو بہ نسبت دیگر اعضا کے جگر مین زیادہ ہوتا ہے گاہے کل عضو اور گاہے کسی خاص حصہ مین پیدا ہوتا ہے۔

اسباب و اصلیت۔ کتا اور گیدڑ کے شکم مین ٹینیا ایکی نوکاکس Tænia Echinococcus نامی چار خط لمبا ایک کیڑا ہوتا ہے جسکے بیضے بذریعہ فضلہ یا اور کسیطرح اشیاے خوردنی یا نوشیدنی مین ملکر انسان کے معدہ یا آنتون مین پہونچکر پھوٹ جاتے ہین اور اون مین سے کیڑے نکلکر آنتون مین سوراخ کرکے اکثر جگر مین جا پہونچتے اور وہان نشوونما پاتے اور گومڑی پیدا کرتے ہین۔ ساخت رسولی۔ جب کیڑا بیضہ سے نکلکر جگر مین پہونچتا ہے تو اوس سے خراش ہوکر جگر سخت ہوجاتا اور کنکٹو ٹشیو بنکر اوس کے لیے گھر بنجاتا ہے جس کے اندر ایک شفاف جھلی کا استر پیدا ہوتا ہے یہ گھر یا خانہ ایک نمکین شفاف سیال سے پر رہتا ہے جسمین بہت سی اور تھلیان تیرتی رہتی ہین ان کا قد دانہ مٹر سے لیکر بیضہ کبوتر تک ہوتا ہے اور انکو ایکیفلو سسٹ (کیسہ بے سر) کہتے ہین۔ ان کیسون کے اندر بچے یا اسکولیکس ہوتے ہین جنکو ایکی نوکاکس ہومی نس E Hominis کہتے ہین۔ لمبائی انکی ½ انچ ہوتی ہے سر کے گرد ۳۴ کانٹے اور پیچھے کو ایک دم ہوتی ہے جس کے ذریعہ کیڑا تھیلی سے چسپیدہ رہتا ہے۔

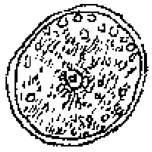
علامات۔ آہستہ آہستہ عرصہ دراز مین ایک رسولی پیدا ہوتی ہے جس سے مقام جگر پر بجز بوجھ اور کچھ تکلیف مقامی یا جسمی نہین ہوتی۔ جب بہت بڑھجاتی ہے تو ٹوٹنے سے

تصویر نمبر ۸۴



ٹینیا اکینوکاکس کا بالغ کیڑا

تصویر نمبر ۸۵



سر جو کانٹون کے تاج کو دیکھنے والے کیطرف

تصویر نمبر ۸۶

مخروج سر اکینوکاکس کا

سخت اور چمکدار معلوم ہوتی اور ایک قسم کی تھرتھری محسوس ہوتی ہے مگر صاف حرکت موجی نہین پیدا ہوتی اگر بہت بڑھ جائے تو پورٹل ورید پر دباؤ پڑکر استسقاء شکم یا پاؤن پر آماس آسکتا ہے۔

تشخیص۔ جب دائین ہائپوکانڈریک مقام مین ایک گوٹری بلا درد و جسمی علامات آہستہ آہستہ پیدا ہو اور امتحان کرنے سے ایک قسم کی تھرتھری یا حرکت موجی محسوس ہو تو ہائڈٹیڈ ٹیومر کا شبہ ہوتا ہے مگر بذریعہ اکسپلورنگ نیڈل رطوبت نکالکر خوردبین سے دیکھین تو انکے ہونے کا کامل یقین ہوجاتا ہے۔ مگر اس امر کی تشخیص کہ گردہ یا اومنٹم سے پیدا ہوئی ہے دشوار ہوتا

اختتام و انجام۔ یہ گوٹری یا تو پریٹونیم مین پھوٹ کر سوزش پریٹونیم پیدا کرتی ہے جس سے مریض مرجاتا ہے یا انتڑیا آنتون مین پھوٹ کر مواد براہ بلغم یا دست خارج ہوجاتا ہے یا شکم کی بیرونی دیوار سے وصل ہوکر رطوبت باہر کو نکلجاتی اور مریض اچھا ہوجاتا ہے۔ بعض اوقات تھیلی مین سوزش ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اور مثل دبیل جگر کے علامات و اختتام ظہور مین آتا ہے بعض مریضون مین سیال حصہ منجذب ہوجاتا اور کیڑے مرجاتے ہین اور مریض کو شفائے کلی ہوجاتی ہے۔

علاج۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلانے سے رطوبت جذب ہوسکتی ہے۔ بجلی لگانے اور کھانے کا نمک کھلانے سے بھی یہی فائدہ ہوتا ہے جب رسولی بہت بڑھ جائے تو نیڈل اسپریٹر سے سوراخ کرکے رطوبت نکالین اور ٹنکچر آیوڈین بذریعہ پچکاری اندر داخل کرین۔ جب دبیل ہوجائے تو اوسکا مناسب علاج کرین۔

(۳) کینسر آف دی لور سرطان جگر۔ گو ہر قسم کا سرطان جگر مین پیدا ہوسکتا ہے مگر سخت

اقسام کی نسبت ملایم قسم کا اکثر دیکھا جاتا ہے جو جگر کے ہر مقام پر ابتدائیہ و ثانیہ ہر دو طرح کا ہوسکتا ہے۔

علامات۔ جگر کے مقام پر ایک محدود اور ناہموار گوٹری نکلتی ہے جس سے حجم جگر کا بڑھجاتا ہے یہ ایک یا متعدد مٹر کے دانہ سے چھوٹے بچے کے سر کے برابر تک ہوسکتی ہے۔ گوٹری کے مقام پر درد ہوتا ہے۔ مریض کے عضلات تحلیل ہوجاتے ہین۔ یرقان عاید ہوتا ہے اور کینسرس ککیشیا کی علامات ظاہر ہوتی ہے۔

تشخیص۔ کے لیے جگر کے مقام پر ناہموار ادبھار و دیگر اعضا مین کینسرز موجود ہونا کافی ہین اگر نہو سکے تو مادۂ رسولی نکالکر بذریعہ خردبین ملاحظہ کرنے سے کچھ شک نہین رہتا۔

علاج۔ جب سرطان ثانیہ ہے تو مقدّم مرض کا علاج کرین اور جب ابتدائی ہے تو بغرض رفع درد مارفائن کے زیر جلد پچکاری دین۔ اور دیگر مسکن ادویہ استعمال مین لائین۔

(۳) سسٹک ٹیومر۔ اِس قسم کی رسولیان شاید جگر کی نالیون کے بند ہونے سے جگر مین پیدا ہوتی ہین ان مین پیپ کے موافق ایک شئے بھری رہتی ہے اور قد مین دانہ مٹر سے لیکر چھوٹے آلو تک ہوتی ہین۔

(۴) کیورنس ٹیومر۔ یہ گوٹری جگر کی بالائی سطح پر خانہ دار جھلّی مین پیدا ہوتی ہے اور اکثر مسن اشخاص مین یہ خون سے پُر رہتی ہے اور دانۂ مٹر سے لیکر بیضۂ مرغ کے برابر تک ہوتی ہے اسکی موجودگی مین کوئی علامت پیدا نہین ہوتی۔

(۵) جگر کے ٹیوبر کلز۔ جگر مین اکثر ٹیوبر کیولوسس کے ساتھ جب دیگر احشاء بطنی مین بھی یہ دانے دیکھے جاتے ہین اور اوسکی کل بناوٹ مین ملیری یا لیلو قسم کے ہوا کرتے ہین مریض انکے گلنے سے پہلے ہی اکثر وفات پاتا ہے۔

(۶) سفلٹک گمیٹا۔ یہ گوٹریان مادۂ آتشک کی وجہ سے ہوتی ہین رنگت مین سفید یا زردی مائل سخت بشکل سیکٹرکس سطح پر سے پیدا ہوکر گہرائی مین پھیلتی جاتی ہین یہ دانۂ کنگنی سے لیکر سپاری کے برابر تک ہوسکتی ہین۔

فقرہ ہشتم

جانڈس Jaundice یرقان

اس مرض کو اکٹرس Icterus بھی کہتے ہین جسکے لفظی معنی بزبان لاطینی زرد چڑیا کے ہین کیونکہ زمانہ سابق مین جہلا کا یہ خیال تہا کہ یہ بیماری اوس زرد چڑیا کے دیکھنے سے صحت ہوجاتی ہے اور وہ مرجاتی ہے۔ عموماً ہندو لوگ کنول باؤ یا پیلیا کہتے ہین۔ گوکہ یہ کیفیت جگر کے مختلف امراض مین بطور علامت دیکھی جاتی ہے تاہم بعض اوقات کوئی ظاہری سبب معلوم نہ ہونے سے ایک جداہی مرض قرار دیکر بیان کرتے ہین۔ چونکہ اجزا پت شامل دوران خون رہتے ہین لہذا اس مرض مین جلد کنجنکٹائیوا نیز جملہ تراوشات زرد پڑجاتی ہین۔

اسباب۔ اسکی دو صورتین ہین اول پت کے ڈیوڈنیم مین جانے مین رکاوٹ واقع ہوکر دوبارہ جذب ہوجانا۔ دوم۔ اجزا پت یعنی کولسٹرین اور رنگت کی شے خون سے علیحدہ نہ ہونا چنانچہ رکاوٹ کے باعث یہ ہین۔

(الف) بائیل یا کامن ڈکٹ کی غشاء بلغمی مین کٹارل قسم کی سوزش ہونا۔ سنگ مرارہ منجمد پت یا ہائڈیٹیڈ ٹیومر یا کیچوا یا دیگر خارجی شے کا اٹککر رکاوٹ پیدا کرنا۔

(ب) ڈکٹ مذکور کی دیوار یا منہ پر ساختی تبدیلی یا بیرونی دباؤ پڑنا مثلاً نلی مین تنگی واقع ہونا یا اقسام رسولیون کا بننا دشت جگر یا آنت سے شگاف مین پیدا ہوکر دباؤ پہونچانا۔ لمفیٹک گلینڈون کا بڑھ جانا۔ معدہ لبلبہ اومنٹم گردہ کی رسولی۔ اینڈومنل انیورزم۔ حاملہ رحم و اوویرین ٹیومر یا سدہ کولن کا ہیپاٹک۔ یا کامن بائیل ڈکٹ پر دباؤ پڑنا۔ اجزاے پت صورتہاے ذیل مین خون سے جدا نہین ہوتے یعنی کیسہاے جگر کا بباعث یلو اٹروفی کے بگڑ جانا۔ سیروسس اسپلانڈ یا فیٹی ڈی جنریشن آف دی لور کا ہونا۔ دوران خون کی رکاوٹ یا فتور ماہیت یا عصبی طاقت مین کمی ہونا جو امراض وحالات ذیل مین دیکھے جاتے ہین مثلاً امراض ششش وقلب صولی صدمہ مثل رنج وغم ودہشت۔ زیادتی فکر۔ بدہضمی۔ مارگزیدگی۔ آبل کمال

کلوروفارم فاسفورس اور ایتھر پوائزن - پائیمیا - ٹائفس یا ٹائفائڈ فیور - ریلیپسنگ ملیریس اور یلو فیور - بعض اوقات بلا کسی ظاہری سبب کے وبائی پھیلتی ہے -

علامات - گاہے رفتہ رفتہ گاہے یکدم سے ظاہر ہوتی ہین چنانچہ جب آہستہ آہستہ ہون تو قبل از ظہور اصل علامات دردسر سستی کمی اشتہا - غشیان - قبض - دائین ہائپوکانڈریکم ریجن مین چند روز تک خفیف درد ہوتا ہے اور جب یکایک ہون تو یکدم سے جلد خصوصاً کنجنکٹائیوا کی رنگت زرد - دست سفید - پیشاب گاڑھا گہرا سرخ یا سرخ سیاہی مائل جسمین سالٹس نیز رنگت صفرا بکثرت ہوتی ہے جس کی مفصل شناخت صفحہ ۳۰۲ و ۳۰۳ کتاب ہذا مین درج ہے اگر کپڑے مین پیشاب لگ جائے تو زرد داغ پڑ جاتا ہے - بخار پیاس اور کسی مقام پر درد نہین ہوتا مگر مریض پیٹ سخت سست اور چڑچڑا ہو جاتا ہے - ہمیشہ قبض شاذونادر اسہال ہوتا ہے - نبض کمزور اشتہا کم زبان میلی - ذائقہ تلخ اور جلد مین بہت خارش پڑتی ہے کیونکہ بائل کی وجہ سے جلد کے اعصاب مین خراش ہوتی ہے - دوران سر کی اکثر شکایت رہتی ہے جب وٹریس ہیومر مین رنگت صفرا رسجاتی ہے تو تمام چیزین زرد دکھائی دیتی ہین جب مرض بہت شدید ہوتا ہے تو پسینہ اور رال بھی پیلی ہو جاتی ہے اگر اجزا ریت خون سے علیحدہ نہ ہونے کے باعث یرقان حادث ہو اور عرصہ تک رہے تو غنودگی ہذیان اور بیہوشی ہو جاتی ہے گاہے سوزہ ناک معدہ امعا سے اور جلد کے نیچے خون خارج ہو جاتا ہے - جب سنگ صفراوی اٹکتی ہے تو شدید تکلیف ہوتی ہے جس کا مفصل بیان آگے کرینگے -

تشخیص - مرض یرقان کی تشخیص چندان دشوار نہین ہے البتہ رکاوٹ سدّہ یا اجزائے صفرا خون مین رہ جانیکی پہچان ذرا دقت طلب ہے تاہم بسطرح دریافت کرتے ہین کہ جب سپریشن آف دی بائل ہو جاتا ہے تو عند الامتحان پیشاب مین صرف وہ اجزا پائے جائینگے جو خون سے علیحدہ ہوتے ہین اور جب رکاوٹ کے باعث ہوتا ہے تو علاوہ اجزائے بالا کے بلیری ایسڈ وغیرہ بھی جو کہ سراسر جگر مین پیدا ہوتے ہین ملینگے - شناخت کے لیے

صفحہ ۱۰۲ و ۱۰۳ دیکھو۔

انجام۔ جب فتور فعل سے ہوتا ہے تو جلد صحت ہوجاتی ہے اور ساختی مرض سے ہوتا ہے تو عرصہ میں آرام ہوتا یا بڑھکر مہلک ہوجاتا ہے عموماً مدت دو یا تین دن سے چند ہفتہ تک ہوتی ہے۔

علاج۔ چونکہ اسباب پر منحصر ہے لہذا سبب کو دریافت کر کے اول دور کریں اگر ظاہرا موجب مرض دریافت نہو سکے تو کم مقدار میں مرکبات سیماب یا پڈوفیلین کالوسنتھ ایلوہ سے دست کرا کے نائیٹرو میوریٹک ایسڈ ڈائلیوٹ اور سلفیٹ آف میگنیشیم استعمال کرائیں۔ جب صفرا پیدا نہونے کے باعث ہو تو ادویات مندرجہ صفحہ ۱۰۵ سے جگر کے فعل کو تحریک دیں اور رکاوٹ باعث مرض ہے تو اخراج پت کو کم کریں۔ درستی ہاضمہ کے لیے اوکس بائل یا پکس بائل کے کیپسول (ہر کیپسول میں ۵ گرین ہوتا ہے اور یہ انگریزی دوا فروشوں کی دوکانوں پر بکتے ہیں) کھانا کھانے کے دو یا تین گھنٹے بعد ہر روز دیں۔ غذا زود ہضم اور ہلکی دیں قواعد حفظ صحت کی پابندی اور روغنی وشکری اشیا نیز شراب سے احتراز کرائیں۔

فقرہ نہم

البسٹرکشن آف دی پورٹل وین یعنی پورٹل ورید میں رکاوٹ ہونا

بعض وقت پورٹل ورید میں تھرمبس اٹکنے کے باعث سوزش ہوکر یا سیروسس یا کرانک اٹروفی آف دی لور یا کرانک پریٹونائیٹس کے باعث رکاوٹ پیدا ہوجاتی ہے اس حالت میں دیوار شکم کی وریدیں خون سے پر ہوتی ہیں۔ مریض لاغر طحال بڑھی ہوئی۔ استسقاء شکم اور اسہال ہوتا ہے جسقدر جلد رکاوٹ پیدا ہوتی ہے اوسی قدر علامات شدید ہوتی ہیں۔ مرض تو مہلک ہے مگر چند روز تک بذریعہ حابس ادویات اسہال وسیلان خون بند رکھکر مریض کی زندگی قائم رکھ سکتے ہیں۔ غذا ہلکی و لطیف دینا چاہیے۔ استسقا ہو تو سوراخ کر کے سیال نکالدیں۔

* * *

فقرہ دہم

انفلامیشن آف دی گال بلاڈر اینڈ بائل ڈکٹس

یہ پتہ اور پت کی نالیون کی سوزش ہے جو تین قسم کی ہوتی ہے۔ (۱) کٹارل جسمین چپکنے والا یا ریم آمیز میوکس بمقدار کثیر خارج ہوتا ہے گاہے میوکس اسقدر سخت ہوتا ہے کہ پتہ یا جگر کی کامن ڈکٹ مین کچھ عرصہ تک رکاوٹ پیدا کرتا ہے۔ یہ اکثر معدہ یا ڈیوڈینم کی سوزش مین پھیلنے سے ہوتی ہے (۲) پلاسٹک جسمین سخت فائبرنس قسم کی رطوبت خارج ہوکر نالیون مین جگر سانچہ بناتی اور نلی رکجاتی ہے (۳) سپوریٹو جسمین گاڑھی خون آمیز پیپ دار رطوبت پیدا ہوتی ہے اور اکثر نالیون کی غشاء بلغمی مین زخم ہوجاتے ہین۔ پتہ مین زخم اکثر پتھری یا خراب شدہ صفرا کی خراش سے ہوا کرتا ہے بہرحال پتہ مین سوراخ ہوکر اگر صفرا پریٹونیم مین خارج ہوجائے تو مہلک پریٹونائٹس پیدا ہوتی ہے گاہے سوزش وصلی ہوکر اور ایک جدید غلاف بنکر دنبل بنجاتا ہے جو آنتون مین پھوٹ کر مواد براہ فضلہ خارج کرتا یا دیوار شکم سے وصل ہوکر باہر پھوٹ کر برائیل فسچولا پیدا کرتا ہے۔ اگر پتہ کی نالی بند ہوجائے تو وہ بیکار اور صفرا ہر وقت آنتون مین گذرتا رہتا ہے اگر کامن ڈکٹ بند ہوجائے تو اجتماع صفرا اور دباؤ کے باعث جگر کے کیسون کا کام بند ہوجاتا او آوردے سکڑکر جگر چھوٹا ہوجاتا ہے۔

علامات ۔ مختلف پائی جاتی ہین چنانچہ کٹارل قسم کی سوزش مین رائٹ ہاپوکا ابی گیاسٹرک مقامات مین دبانے سے خفیف درد ہوتا ہے غشیان اور قبض متعدد ہپاٹک ڈکٹس اجتماع لسدار رطوبت سے بند ہوجائین تو یرقان بھی وسیع ہوجاسکتے ہین اور ان کشادہ مقامات مین صفرا اسنگ مرارہ رہتا ہے۔ بعض وقت بہ سبب اجتماع صفرا پتہ مین ایک ٹیو معلوم ہوتا ہے۔

علاج - علامات پر منحصر ہے چنانچہ مریض کو آرام سے لٹائین - پرہیزی غذا کھلائین - ہلکے مسہل دین اور بغرض دفعیہ تکلیف درد بینبک اور مسکن ادویہ استعمال کرائین - اگر کمزوری بہت ہے تو غذا ہلکی اور امونیا بارک دین اگر معلوم ہو جائے کہ اجتماع صفرا سے رکاوٹ حادث ہوئی ہے تو ایک دو خوراک مقئی دوا کے دینے سے رفع ہو جا سکتی ہے اگر مزمن سوزش ہو جائے تو ڈائلیوٹ نائٹرو میوریٹک ایسڈ انفیوزن کو اشیا کے ہمراہ دین اگر درد شدید ہے تو مقام جگر یا مقام مقعد پر جونک لگائین اور کیلومل یا بلوپل کھلائین -

فقرہ یازدہم

پت کی نالیون مین کرم کا ہونا

اکثر تین قسم کے کرم پت کے راستون مین پائے جاتے ہین -

(۱) راونڈ ورم یعنی کیچوے - بعض اوقات یہ کیڑے ڈیوڈینم سے کامن ڈکٹ مین پہونچکر پت کے اخراج مین رکاوٹ پیدا کرتے ہین جس سے مہلک یرقان عارض ہوتا ہے یا نلی مذکور مین سوزش ہو جاتی یا زخم ہو جاتے ہین اور بعض وقت وہ نلی پھٹ جاتی ہے -

(۲) ڈسٹوما ہیپاٹیکم یا لور فلوک Distoma Hepiticum or Liverfluke

کرم قریب ایک انچہ کے لمبا اور نصف انچہ چوڑا ہوتا ہے اور زیادہ تر بھیڑی اور کمتر انسان
گر مین پایا جاتا ہے -

ڈمالن سیولیٹم - یہ بھی از قسم بالا ہے مگر اوس سے بہت چھوٹا اور کمیاب ہے -

فقرہ دوازدہم

گال اسٹونس یعنی سنگ مرارہ

Biliary Ca اور ہندوستانی سنگ صفراوی کہتے ہین -

ن مین کولسٹرین داخل ہے جو حالت صحت مین صفرا کے ساتھ

حل رہتا ہے جب کسی سبب سے پت سے علیحدہ ہو جاتا ہے تو منجمد ہو کر پہلودار صورت اختیار کرتا اور کثیف، رنگین یا وہ پت دوسرے کسی کو بھی اپنے ساتھ شامل کر لیتا اور سنگ صفراوی کہلاتا ہے۔ یہ پتھری شکل میں گول بیضاوی یا تین سے سو تک (سنگل) یا پہلودار رنگتی کے دانے سے لیکر بیضہ مرغ کے برابر تک ہوتی ہے سطح گاہے ہموار گاہے کھردری سیاہ و سرخ کے رنگت میں سفید مثل موتی کے یا سیاہ کالا ہے سخت مثل پتھر کے اور کبھی ملائم جو ناخون سے کچل جاسکے ہوتی ہے۔ تازہ ہونے کی حالت میں پانی سے بھاری اور چکنی مگر خشک ہونے سے ہلکی اور پانی پر تیرتی ہے۔

بعض اوقات مختلف اسباب سے پت منجمد ہو کر مثل پتھر کے ہو جاتا ہے جسکی بناوٹ میں کل اجزا ریت موجود ہوتے ہیں اسکی کوئی خاص شکل نہیں ہوتی اور ہمیشہ چھوٹی سبز سیاہی مائل یا سرخ سیورا پن لیے ہوئے کرکنے والی ہوتی ہے چنانچہ انہیں صفات کے ذریعہ سے اصل و نقل میں بخوبی تمیز کر سکتے ہیں۔ سنگ مرارہ پتہ میں جہاں اکثر ہوتا ہے جب تنہا ہوتا ہے تو گول بیضاوی یا مخروطی اور جب چند ہوں تو مختلف اشکال کے پہلودار ہوتے ہیں جگر کی نالیوں کی پتھریاں جہاں کم ہوتی ہیں لمبی چھڑی نما اور موٹائی میں مثل جسامت نالیوں کے ہوتی ہیں۔

مختصر یہ ہے کہ علاوہ دو صورت ہاے مذکورہ بالا کے شاذ و نادر تکہ خون گرم یا منجمد پت پر پتھری جا کرتی ہے جب سنگ کے باریک ریزے یا منجمد صفرا کا سفوف گذرگاہ پت جائے تو اوسکو بلیری گریول یعنی ریگ صفراوی کہتے ہیں۔

اسباب ۔ اصل سبب تو معلوم نہیں ہے لیکن اکثر موروثی۔ نقرسی۔ ٹیوبرکیہ
و باشندگان سرد ممالک کو اکثر ہوتا ہے۔ عورتوں کو یہ مرض زیادہ ستاتا ہے
سکون سہبت اختیار کرتی ہیں۔ گو کہ ہر عمر میں ہو سکتا ہے مگر اکثر چالیس
کیونکہ اس زمانہ میں ہائڈروکاربن کی ضرورت کم پڑتی ہے پس اگر
تو پس ماندہ مختلف مقامات جسم میں بصورت شحم علی ہذا جگر
وہ لوگ جو چوبیس گھنٹے میں ایکبار کھانا کھاتے ہیں اور اونہ

مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے دیکھے جاتے ہیں کیونکہ وہی پت منجمد ہو کر پتھر بنجاتا ہے۔

علامات۔ جب جگر کی ساخت کے ہیپاٹک ڈکٹس میں پتھری کے ذرّے جمتے ہیں تو ہیپاٹک ریجن میں خفیف سا درد معلوم ہوتا ہے اور کسیقدر حرارت بھی بڑھ جاتی ہے۔ غثیان اور قے ہوتی ہے مگر جب بیرونی جگر کی نالیوں میں پیدا ہوتی ہے تو شدید تشنجی درد۔ قے۔ یرقان ہوتا اور جگر بڑھ جاتا ہے۔ پتّہ میں پتھری عرصہ تک بلا اظہار کسی علامت کے رہ سکتی ہے البتہ جب خراش ہو کر سوزش ہوتی ہے تو علاماتِ مرض نمایاں ہوتے ہیں جیسا کہ پہلے سوزش مرارہ میں بیان کر چکے ہیں۔ جب پتھری پتّہ سے نکلکر سسٹک ڈکٹ میں جاتی ہے تو بباعث بڑی ہونے کے اُلجھاتی اور سخت درد و تکلیف ہوتی ہے جسکو ہیپاٹک یا بلیری کالک کہتے ہیں جسکی علامات حسب ذیل پائی جاتی ہے۔ علامات بلیری کالک۔ کسی قسم کی حرکت سے لیکن اکثر کھانا کھانے سے دو تین گھنٹے بعد ایپی گیاسٹرک اور رائٹ ہائپوکانڈریک ریجن میں شدید درد ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ اور کروٹ بدلنے سے کسیقدر دھیما رہتا ہے اور اسکے باعث مریض سخت بے چین ہوتا
اور بستر پر پڑے پڑے کروٹ بدلتا اور چیختا رہتا ہے غثیان اور قے ہوتی ہے۔ قبض رہتا
ہوں میں ہوا پیدا ہو جاتی ہے۔ اکثر خفیف لرزہ معلوم ہوتا اور نبض آہستہ آہستہ چلنے لگتی
بباعث شدّت درد اور بار بار اٹھنے بیٹھنے کے (جو بباعث بےچینی ہوتا ہے) مریض کمزور
لامات کولیپس نمایاں ہوتی ہیں تمام بدن سرد پسینہ سے تر ہوتا ہے اگر بہت شدید
ہاری ہو کر مریض مرجا سکتا ہے۔ تکلیف کی شدّت اور مدّت سنگ کے بڑے
پر منحصر ہے چنانچہ بڑے ہونیکی حالت میں چند گھنٹے سے چند دن تک رہ سکتی
پس جائے تو علاماتِ زائل یا کامن ڈکٹ کو بڑھ جائے تو کسیقدر افاقہ
ٹ کے منہ پر پہونچتی ہے تو دوبارہ درد کی شدّت ہوتی اور ڈیوڈینیم میں داخل
ہے اگر اسٹون سسٹک ڈکٹ میں اٹکا رہے تو پتّہ پھول جاتا
رض یرقان عارض ہوتا ہے چونکہ پتھریاں اکثر متعدد ہوتی
جب کامن ڈکٹ میں مضبوط روکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے

یرقان پیدا ہوکر روز بروز بڑھتا جاتا ہے اور جگر بھی اپنے قد و قامت میں بڑھ جاتا ہے۔

تشخیص (۱) گذشتہ حال سے (اگر چند یا ایک باری آچکی ہے) نیز دیگر قولنج کے اسباب دریافت کرکے تمیز کریں (۲) یہ تشنجی درد ہے جو اپی گیسٹرک و ہائپوکونڈریک مقامات سے شروع ہوکر سینہ و شانہ تک پھیلتا ہے جیسا کہ دیگر کالیکس میں نہیں دیکھا جاتا بعد ان علامات کے اگر یرقان ظاہر ہوجائے تو صفراوی قولنج کے ہونے میں کسی طرح کا شک باقی نہیں رہتا۔ بعد اترنے باری کے پتھری فضلہ کے ہمراہ خارج ہووے تو اس قولنج کا یقین کامل ہوسکتا ہے چنانچہ فضلہ کو چھلنی یا کپڑے سے پڑوالکر پانی کی دھار سے خوب دھولیں اگر پتھری ہوگی تو کپڑے یا چھلنی پر رہجائے گی۔

انجام ۔ پتھری کی شکل حجم اور قسم پر منحصر ہے چنانچہ گول مستطیل چھوٹی اور منجمد صفرا میں بمقابلہ نوکدار اور بڑی پتھری کے اچھا ہے علاوہ ازیں جب سنگ مرارہ براہ کامن ڈکٹ آنتوں میں نہ گذر کر ایک علیحدہ سوراخ کے ذریعہ امعاء میں گذرے یا دیوار شکم میں سوراخ کرکے باہر خارج ہوجائے تو بھی مریض کے تلف ہونیکا خطرہ نہیں ہے۔

علاج ۔ باری اور وقفہ میں جداگانہ ہے اوّل باری۔ باری کی حالت: بغرض دفعیہ درد گرم پانی سے تکمید کریں گرم پانی میں بٹھائیں۔ گرم گرم پولٹس السی بانہ میں اور رب الپوست و بلاڈونا ملاکر مقام درد پر ضماد کریں۔ اور یہ نسخہ بایں نسخہ سولیوشن آف ہیڈرو کلوریٹ آف مارفائن ۴ ڈرام۔ کلورک ایتھر ۳ ڈرام۔ اسپرٹ آف ایتھر ڈھائی ڈرام۔ ٹنکچر بلاڈونا ڈیڑھ سے ۲ ڈرام تک کمپونڈ ٹنکچر آف کارڈیمم ۳ ڈرام۔ آب مقطر ۶ اونس تک ملاکر اسمین سے بمقدار ایک اونس ہر دوسرے گھنٹہ درد رفع ہونے تک دئے جائیں۔ فلوئڈ ایکسٹراکٹ آف اسپلی نیم اسٹارک دس منم کی مقدار میں تین مرتبہ دن میں دینے سے باری کا درد موقوف یا کم ہوجاتا اور پتھری نکلجاتی ہے۔ زیادتی قے میں برف چوسائیں۔ افیون اور بلاڈونا کا حقنہ اور مارفائن اور ایٹروپائن کی زیر جلد پچکاری کریں۔ تنہا کلوروفارم یا ایتھر کے ساتھ ملاکر سونگھانا بھی بہت مفید ہے۔ جب قے کرانا منظور ہو تو ایک پائنٹ گرم پانی میں دو ڈرام بائی کاربونیٹ آف سوڈیم

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ملا کر پلائین تیل سنتو گرین یعنی دیوار شکم پر شگاف دیکر پتھری کو پتہ یا پت کی نالی سے نکال دین بعد اختتام باری اخراج سنگ کیلیے مسہل دین تاکہ پتھری پر فضلہ جمکر اسمین روکاوٹ پیدا نکرے۔ دگان ہونے کے لیے یخنی یا دودہ دین قدوم وقفہ۔ جدید سنگ مرارہ بننے اور باری سے محفوظ رکھنے کیلیے گاہے گاہے نمکین مسہلات دیتے رہین اور روغنی و نشاستہ دار غذا کم دین۔ غذا بہت بہت عرصہ بعد بعد کہلائین۔ ٹرپن ٹائن ایتھر کلوروفارم اور ایکلائن ادویہ ملا کر پلانے سے پتھری نکل سکتی ہے نسخہ ذیل کا استعمال کرائین۔ نسخہ اسپرٹ ایتھر ایک ڈرام۔ ٹرپن ٹائن آئل ایک ڈرام۔ میوسیلج ٹراگاکانتہ چار ڈرام۔ پانی دو اونس۔ آمیزن سے بمقدار ایک ایک اونس ہفتہ مین دو مرتبہ علی الصباح استعمال کرائین یا پٹاسیم آیوڈائیڈ پانچ یا دس گرین کی مقدار مین دو یا تین ہفتہ تک استعمال کرانے سے پتھری تحلیل ہوجاتی ہے یا کارلس بیڈ واٹر کے ہمراہ ایک ہفتہ کے وقفہ سے استعمال کرائین اور ورزش و محنت کراتے رہین۔

فصل ہفتم

امراض پنکریاز یعنی لبلبہ

اِس عضو مین مرض بہت کم ہو سکتے ہین اگر ہون تو تشخیص مشکل ہے۔ البتہ اگر چربیلی اشیاء ہضم نہون اور پاخانہ کی راہ صحیح و سالم خارج ہو جائین تو شبہ ہو سکتا ہے کہ لبلبہ مین کوئی مرض ہے اطبار حال اِسکے فعل کے فتور کے باعث مرض ذیابیطوس لاحق ہونا خیال کرتے ہین فہرست امراض حسب ذیل ہے۔

(۱) کنجیسچن (۲) انفلامیشن (۳) ایبسس (۴) ہائپرٹروفی (۵) انڈیوریشن (۶) اڈیما۔ (۷) سافٹننگ (۸) فیٹی ڈیجنریشن (۹) امیلائیڈ ڈیجنریشن (۱۰) اٹروفی (۱۱) سمپل ٹیومر (۱۲) سسٹک ٹیومر (۱۳) کینسر (۱۴) ہیڈیٹیڈ ٹیومر۔ (۱۵) اسٹون (یہ سفید رنگ کی ہوتی ہے جسکا قد دانہ مٹر سے لیکر اخروٹ تک ہوتا ہے اکثر پینکریاٹک مین پائی جاتی ہے

تعداد انکی ۵ سے ۸ تک ہوتی ہے (۸) سٹینٹک گیٹس۔

علامات۔ امراض مرقومہ بالا سے کوئی مرض ہوجاوے تو لبلبہ بڑھ جاتا ہے مگر اٹروفی میں چھوٹا ہوجاتا ہے۔ اپی گیسٹرک مقام پر دبیا درد یا بوجھ یا بھرپن یا سختی یا گرمی یا کوئی چیز جکڑنے کی سی کیفیت بتلاتے ہیں۔ منہ سے رال بہتی ہے جی متلاتا اور قے ہوتی ہے۔ بھوک کم ہوجاتی۔ بلابو کی ڈکاریں آتی ہیں پست ہمت و تعفنات تحلیل ہوجاتے ہیں بعض میں قے بشدت ہوتی اور مادہ بمقدار کثیر شفاف و لعاب دار اور ذائقہ میں ترش یا نمکین اخراج پاتا ہے۔ اگر کوئی ٹیومر ہو تو اوسکا دباؤ کامن ڈکٹ پر پڑنے سے یرقان بھی ہوجاتا ہے جب روغنی و چربیلی اشیا جو کھائی جاوے اور وہ بغیر تحلیل ہوئے فضلہ کے ساتھ نکل جاوے تو معلوم ہوتا ہے کہ کسی بیماری کے باعث پیانکریاٹک جوس بند ہوگیا یا پیدا ہی نہیں ہوا ہے۔

علاج۔ علامات کا علاج کریں مگر بلا سبب دور کیے کچھ فائدہ نہیں ہوتا پیانکریاٹک ایکاش کھلاتے ہیں یا عرق لحم خام میں افیون ملا کر حقنہ کرتے ہیں جس سے طاقت مریض بحال رہتی اور کچھ مرض کو بھی فائدہ ہوتا ہے پینکریاٹک ریجن میں سٹن ڈالدیتے ہیں کہ مواد جاری رہے

فصل ہشتم

امراض طحال

اگرچہ ان کا بیان غیر نالیدار غدودوں کے ساتھ واجب تھا مگر چونکہ احشاء بطنی میں شمار کیجاتی ہے لہذا اسجگہہ لکھنا مناسب ہے چنانچہ طحال میں امراض ذیل عارض ہوسکتے ہیں (۱) کنجیشن (۲) انفلامیشن (۳) ایبسس (۴) گنگرین (۵) سافٹننگ (۶) ہائپر ٹرافی۔ (۷) اٹروفی (۸) ایمیلائڈ ڈیجنریشن (۹) فیٹی ڈیجنریشن (۱۰) ہیڈیٹیڈ ٹیومر (۱۱) کینسر۔ پس ہر ایک کا جدا جدا مختصر بیان کیا جاتا ہے۔

فقرہ اوّل

کنجسچن یا ہائپریمیا

تلّی کی ساخت مین مقدار معمولی سے زیادہ خون جمع ہوجانے کو کنجسچن کہتے ہین جس سے اسکی جسامت کسیقدر بڑہجاتی ہے چونکہ تلی مین خونی آوردہ بکثرت ہین اور غلاف ڈہیلا ہوتا ہے اسلیے اور تُرد جوہات سے خصوصًا جگر گردہ یا جلد کا کام کم ہوجاوے تو تلّی مین کنجسچن ہوجاتا ہے کنجسچن دو قسم کا ہے اکٹو اور پیسیو۔

اسباب۔ اکٹو کنجسچن مختلف بخارون مین مثلاً ٹائفس وٹائفائڈ وغیرہ تپ لرزہ یا پیمیا پیوریرل فیور سنخ بادہ۔ تلّی کی کیپلریز مین لوتھڑا اٹکنے یا احتباس طمث مین بیجا۔ اور اطحال کیطرف خون رجوع ہونے سے ہوتا ہے۔

پیسیو کنجسچن۔ خاص پورٹل وین مین رکاوٹ ہونے یا امراض قلب شُش یا جگر کے باعث واپسی خون مین رکاوٹ عارض ہونے سے ہوتا ہے۔

مخفی نرہے رہانا کہانے کے بعد بہی کچہ دیر کے لیے تلّی مین یہ کیفیت ہوجاتی ہے جو داخل مرض نہین ہے۔

علامات۔ ٹٹولنے سے بائین ہائپوکانڈریک مقام مین ایک کندانہ دار ابہار جو تنفس کی حرکت سے جنبش کرتا محسوس ہوتا ہے جسمین دبانے سے خفیف درد ہوتا ہے۔

انجام واختتام۔ یہ عارضہ نہ تو شدید ہے اور نہ دیرپا البتہ جب کبھی زیادہ عرصہ تک ٹہیرجاے تو سوزش ہوجاتی جسکے باعث تلّی بڑہجاتی یا ملایم یا سخت ہوجاتی ہے۔ بعد مرگ دیکھنے مین سیاہ اور دبانے سے ٹوٹ جاتی ہے۔

علاج۔ سبب یعنی اصل مرض کو دور کرنے کی کوشش کرین۔

فقرہ دوم

اسپلینائٹس Splenitis.

اسباب ۔ دل کی کواڑیون کے مرض کے باعث طحال کی شریانین فائبرن کا لوتھڑا اٹکنے یا انفکشس فیور یا پیامیا مین خون سمیت دار ہوجانے سے سوزش طحال ہوجاتی ہے۔ چوٹ لگنے اور ملیریا کی سمیت سے بھی کبھی کبھی دیکھی جاتی ہے مگر یہ بیماری ابتدائی بہت کم ہوتی ہے۔

علامات ۔ لوتھڑے کے تمیز کرنے کے کوئی خاص علامت نہین ہے البتہ بچشم غور دیکھنے سے کوئی مرض ایسا پایا جائے جسمین لوتھڑا جمنا ممکن ہو اور اُسکے ساتھ بخار قے اور مقام طحال پر درد بھی جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہو پایا جائے تو کہہ سکتے ہین کہ شاید اسکے باعث اسپلی نائٹس ہوگیا ہے۔ اگر دنبل ہوجائے تو جاڑہ سے بخار قے و لاغری کے ساتھ مقام طحال پر ایک ابھار معلوم ہوگا جسمین حرکت موجی بھی پائی جائے گی۔

اختتام ۔ لوتھڑا کیزی ایشن ہوکر جذب ہوجاتا ہے یا معدنی اشیا مین منتقل ہوجاتا ہی شاذ و نادر پیپ مین تبدیل ہوکر چھوٹے چھوٹے دنبل ہوجاتے ہین اور ایک دوسرے سے ملکر ایک بڑا ایبسس ہوجاتا ہے یہ دنبل یا تو ڈایافرام کو چھید کر تھسس مین پہنچ جاتا ہے اور پیپ بذریعہ بلغم خارج ہوجاتی ہے یا معدہ مین پھوٹنے سے قے کی راہ اور کولن مین پھوٹنے سے پاخانہ کی راہ خارج ہوتی ہے گاہے دیوار شکم سے وصل ہوکر باہر پھوٹ جاتی ہے اور ناسور رہجاتا ہے پیریٹونیم مین پھوٹے تو شاک یا پریٹونائیٹس ہوکر مریض راہی ملک بقا ہوتا ہے۔ بعض اوقات اگر پیپ تھوڑی سی ہے تو اوس کے گرد تھیلی بنجاتی اور پیپ مین کیزی ایشن ہوکر بطور سیکوسٹرکس کے رہجاتا ہے۔

تشریح بعد وفات ۔ تلی کی شریان مین ایمبولزم ہونے سے اخراج خون ہوکر لوتھڑا جمجاتا ہے جو شکل مین مخروطی ایک سے دو انچہ طویل سخت اور سیاہ رنگ کا ہوتا ہے جسکا اوتھلا ہونے کی صورت مین نوکدار سرا ساخت کی طرف اور چوڑا سرا سطح کی طرف ورنہ گول صورت کا ہوتا ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

اس کے اطراف مین کنجیشن بھی ہوتا ہے مگر کچہ دنون مین رنگین اجزا جذب ہو کر سفید مائل بزردی اور اخیر کو بالکل سفید ہو جاتا ہے ۔

علاج ۔ جونک تلی کے مقام پر لگائین یا سینک کرین ۔ اگر دنبل ہوجائے تو مثل دنبل جگر کے نیومیٹک اسپریٹر سے یا شگاف دیکر پیپ نکالدین اور ڈریسنگ لگائین ۔

فقرہ سوم

ہائپرٹروفی آف دی اسپلین

اسباب ۔ مقدم سبب زیادہ عرصہ تک کنجیشن کا رہنا یا بار بار ہوتا ہے جو ملیریا کی سمیت یا تپ لرزہ بار بار آنے سے ہوتا ہے گا ہے بوجہ سیروسس آف دی لور لیوکو سائتھیمیا آتشک یا رکٹس نیز حاملہ عورتون مین تلی بڑھجاتی ہے ۔ ملیریس فیور یا ایگیو کے باعث جو تلی بڑھجاتی ہے اوسکو ایگوکیک Aguecake کہتے ہین ۔

علامات ۔ تلی کے مقام پر بھاری پن تناؤ یا کسیقدر درد ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہو مگر اوپر کی پریٹونیم مین سوزش ہوجانے سے شدید ہوتا ہے رفتہ رفتہ تلی اسقدر بڑھجاتی ہے کہ قریب قریب تمام شکم بھرجاتا ہے ۔ اس بیماری کے عرصہ تک رہنے سے ایک خاص طرح کی طبیعت وحالت مریض کی ہوجاتی ہے جسکو اسپلینک کیکیکشیا کہتے ہین ۔ خاص علامت یہ ہے کہ چہرہ پھیکا سیاہی مائل ۔ جلد کا رنگ میلا سیاہ مسوڑے اور دہن کی میوکس ممبرین پھیکی ۔ عضلات تحلیل ۔ نقاہت بہت ۔ دقت تنفس ۔ آنکھ کے پپوٹے اور پاؤن آماسیدہ اور بعضون کو استسقاء عام ہوجاتا ہے ۔ دست میلا سیاہ وبدبودار وغیر انتظامی سے اکثر اعضا سے خون کا اخراج ہوتا ہے خاصکر نکسیر پھوٹتی ہے یا مسوڑون سے نکلتا ہے ۔ جلد کے نیچے خون خارج ہونے سے چھوٹے چھوٹے دھبے پڑجاتے ہین ۔ ایسے مریضون پر چھوٹے چھوٹے اعمال جراحی حتی کہ جونک لگانا اور دوانت اوکھاڑنا تک نہین کرسکتے کیونکہ خون نہ بند ہوسکنے کے باعث اندیشہ ہلاکت کا ہے اگر انکے جسم مین ذرا سا بھی زخم ہو تو سڑجاتا ہے ۔ ایسا زخم اکثر پائین

پیدا ہوتا ہے اور بعض اوقات سٹرن دار سوزش ورم بھی ہوجاتی ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ صرف عرض وطول مین تلّی بڑھجاتی مگر صورت مین کچھ فرق نہین آتا وزن اور حجم مین پانچ چھہ گنا سے دس گنی تک ہوسکتی ہے اور سختی آجاتی ۔ کیپسول دبیز ہوتا ہے شگاف لگا کر دیکھین تو کٹی ہوئی سطح خشک پھیکی اور اوپر کہین کہین سیاہ دھبے ہوتے ہین بعض مریضون مین تلی کے اندر کشادہ خونی آوردے مثل کیسہ کے پائے جاتے ہین ۔

تشخیص ۔ بائین ہائپوکانڈریک مقام پر ایک گومڑی محسوس ہوتی ہے جس کے اوپر کی سطح ہموار محدّب اور بالائی کنارہ پر ایک دندانہ معلوم ہوتا ہے ہلانے سے ہلتی اور سانس لینے سے نیچے آتی اور چھوڑنے سے پھر اوپر چلی جاتی ہے ۔ ماورا اسکے احوال گذشتہ سے عرصہ تک بخار آنا یا سمیّت ملیریا مین رہنا ثابت ہوگا ۔

انجام ۔ یہ مرض مدت تک رہتا ہے اگر موت ہو تو انیمیا سیلان خون اسہال برنکائٹس وغیرہ سے ہوتی ہے گا ہے اتفاقیہ تلّی پر چوٹ لگنے یا کشش عضلات سے پھٹ کر اندرونی ہمرج ہوتا ہے جس سے فوراً یا ایک دو گھنٹے مین مریض قضا کرتا ہے ۔

علاج ۔ ملیریا کے باعث ہو تو ایک مسہل دیکر کونائن کھلائین ۔ مرکبات فولاد اور برومائیڈ آف پٹاسیم دینا بھی مفید ہے سولوشن آف فلورائیڈ آف امونیم (چار گرین ایک اونس والا) ۳۰ منم ایک اونس پانی کے ہمراہ ملا کر دن مین تین مرتبہ بعد غذا دین ۔ مقدار سلوشن کی بتدریج ایک ڈرام تک بڑھا سکتے ہین ۔ فلورائیڈ آف آئرن کا سلوشن بھی اسی طرح مستعمل ہے ۔ جب بہت بڑھ گئی ہو تو بن آیوڈائیڈ آف مرکیوری آئینٹمنٹ کی مالش کرین اور آیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا فاسفورس کھلائین ٹنکچر آیوڈین یا آیوڈین آئینٹمنٹ بھی لگاتے ہین ۔ غذائے لطیف و زود ہضم مناسب ہے ملیریا کی جگہہ کو حتی الوسع چھوڑنا اور محنت و مشقت کم کرنا قواعد حفظ صحت کی پابندی رکھنا ضرور ہے کہتے ہین کہ تلی کو بالکل نکال بھی ڈالتے ہین لیکن یہ عمل دیکھنے مین نہین آیا ہے ۔

فقرہ چہارم

امیلائیڈ ڈیجنریشن آف دی اسپلین

یہ مرض مثل جگر کے طحال مین ہوتا ہے اور اصلیت و تشریح غیر طبعی مثل اوسی کے ہے مگر جب سیالپیجین باڈیز مین پہونچتا ہے تو وہ چمکدار مثل پختہ سیگو کے ہوجاتے ہین - چونکہ یہ مرض جسمی ہے لہذا دیگر اعضا کے ساتہ دیکہا جاتا ہے اور علامات انیمیا و عام استسقاء کی دیکہی جاتی ہین - کسی کسی مقام سے سیلان خون بہی ہوسکتا ہے - یہ مرض آرام نہین ہوتا لہذا عام اصول پر علامات کا علاج کرتے ہین -

فقرہ پنجم

اٹروفی آف دی اسپلین

طحال کی تصغیر بہت کم ہوتی ہے اگر ہو تو بخلاف دیگر اعضاے کے اسکے کنکٹو ٹشیوز بڑہجاتے ہین اور ملپیجین باڈیز سکڑ جاتی ہے یا غلاف دبیز ہوکر بوقت پہونچنے خون کے اسکے حجم کو بڑہنے نہین دیتا اور تلی کا حجم چہوٹا ہوجاتا ہے -

مخفی نہ رہے کہ ساخت طحال مین سسٹس ٹیوبرکلز اور سرطان بہی مثل جگر کے پیدا ہوسکتے ہین اور علامات بہی عام ہوتی ہین لہذا اون کا بیان ترک کیا گیا۔

فقرہ ششم

لیوکوسائی تہیمیا Leucocythemia

خون مین سفید کیسے زیادہ ہونے کے باعث اس نام سے مشہور ہے لیوکیمیا Leukamia بہی اس کا نام ہے -

اسباب - ایام حمل اور سوزشی امراض مین کچہہ دنون کے لیے خون مین وایٹ کارپسلز زیادہ ہوجاتے

ہین لیکن اگر ہاپرٹرفی آف دی اسپلین ادھیڑ عمر یا خنازیری جمعیت دانون مین ہو تو سفید کیسے بہت دنون تک رہتے مین اور ایک مرض قرار دیا جاتا ہے ۔

علامات ۔ پیٹ ابھرا جگر و طحال بڑہی ہوئی اگر سکرافیوز کے باعث ہے تو گردن کی لمفیٹک گلینڈز بڑہی ہوئی ہونگی ۔ چہرہ پھیکا ہوتا ہے خون نکالکر دیکھنے سے سفید دانہ زیادہ نظر آئین گے ایسے مریضون مین ہمرج زیادہ ہوتا ہے اکثر نکسیر ہوتی ہے اگر اخراج دم ہو تو زیادہ دنون تک زندہ رہ سکتے ہین مگر عضلات تحلیل ہوجاتے ہین ۔ ذرا سی محنت سے دقت تنفس ہوتی ہے اخیر پر اسہال بخار یا برنکائٹس یا استسقا ہو کر مریض راہی عدم ہوتا ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ واضح ہو کہ حالت صحت مین ساڑھے تین سو ریڈ کارپسلز مین ایک وائٹ کارپسل ہوتا ہے مگر اس مرض مین تین دانون مین سے دو سرخ اور ایک سفید ہوتا ہے یعنی خون مین ایک ثلث سفید کیسے ہوجاتے ہین وزن متناسب خون کا کم دل کے دائین جوف وینا کیوا اور سریبرل سائنسز مین لوتھڑا پیپ کی مانند جما ہوا پایا جاتا ہے تلی بڑہی ہوئی کیپسول دبیز اور منجمد خون بھی ملتا ہے ۔

علاج ۔ مثل تکبیر طحال کے ہے یعنی مقوی دوا مثل مرکبات کونائن آئرن اور فاسفورس کے مفید ہین ۔

فصل نہم

امراض صفاق پیریٹونیم

صفاق ایک آبدار جھلی ہے جو مثل عام آبدار جھلیون کے دو پرتون سے مرکب ہے چنانچہ بیرونی طبق سے شکم کی درونی دیوار کو اور درونی طبق سے احشار البطنی کو ملفوف کرتی ہے اور اس سے ایک قسم کی رطوبت تراوش پایا کرتی ہے جو ہر دو طبقات کو چکنا رکھتی اور احشار البطنی کو رگڑ سے بچاتی ہے ۔ اسمین دو قسم کے مرض ہو سکتے ہین ۔ (۱) سوزش (۲) استسقا شکم

فقرہ اوّل

پریٹونائٹیس. Peritonitis.

یہ پریٹونیم کی سوزش ہے جو دو طرح کی ہوتی ہے۔ حاد و مزمن چنانچہ۔

۱۔ حاد یا ایکیوٹ پریٹونائٹیس۔ یہ بہت شدید مرض ہے جسمین کل پریٹونیم یا اوسکا کوئی خاص حصّہ مبتلا ہوتا ہے

اسباب۔ ہر عمر ہر پیشہ اور غریب و امیر دونون ہی کو ہوسکتا ہے مگر مفلسون مین اکثر دیکھا جاتا ہے کل پریٹونیم کی سوزش اکثر بیرونی صدمہ سے عارض ہوتی ہے جو متعلق علم جراحی ہے مگر کسی حصّہ کی خاص سوزش خاص اعضاء پر خراش پہونچنے سے ہوتی ہے جیسا کہ اقسام ہرنیا مین دیکھا جاتا ہے۔ علاوہ ازین وجوہات ذیل سے یہ مرض عارض ہوتا ہے بطنی دنبلون کا جوف صفاق مین پھوٹ جانا۔ امعاء مین روکاوٹ یا زخم ہونا۔ زخم معدہ پریٹونیم مین سرطان یا ٹیوبرکل کا ہونا لیکٹیل گلانڈز مین سوزش یا دنبل ہونا پلیورا یا پریکارڈیم کی سوزش کا پھیل جانا جب خون کے زہریلے ہوجانے کے باعث یہ مرض پیدا ہوتا ہے تو ثانیہ یعنی سکنڈری پریٹونائٹیس کہلاتا ہے جو امراض ایلبیومنوریا چیچک۔ ٹائفائڈ فیور۔ پائمیا۔ سرخ بادہ۔ گلانڈرس نقرس وجع مفاصل وغیرہ مین ہوسکتا ہے مگر جب زچاؤن کو لاحق ہو تو پیورپرل پریٹونائٹیس کے نام سے نامزد ہوتی ہے۔ (اسکا خلاصہ بیان آگے کیا جائیگا) بچون مین کل پریٹونیم کی سوزش شاذ و نادر ہوتی ہے اگر ہو تو شیوردار بخار یا برائٹس ڈزیز مین ہوسکتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ پریٹونیم شروع مین خشک سرخ ہوتی اور جا بجا منجمد خون کے دہبے پڑ جاتے ہین جن کے ملجانے سے کل پریٹونیم یکسان سرخ ہوجاتی ہے چمک زائل اور لمف خارج ہوتا ہے جس کے باعث وہ دبیز و ملایم ہوجاتی ہے اور امعاء کے پیچ باہم وصل ہوجاتے ہین۔ دبازت مختلف ہوتی ہے گاہے ایک یا دو خط اور کبھی نصف انچہ تک دیکھی جاتی ہے اگر رزولیوشن ہوجائے تو بجز دبازت اور غیر شفافی کے کل علامات رفع ہوجاتی ہین اگر مرض ترقی پکڑ جائے تو لمف و سیرم تراوش پاتے اور ایک دوسرے کے ساتھ ملے جلے رہتے

ہین مگر مقدار سیرم کی مرض ایسائٹس سے ہمیشہ کم ہوتی ہے کیونکہ آنتون مین ہوا بھری رہنے کے باعث تراوش پانے کو جگہ نہین ملتی ۔ جب مرض شدید ہوتا ہے تو رطوبت مخرجہ ریم مین تبدیل ہو جاتی اور اوسکے ساتھ لمف یا خون بھی شامل رہتا ہے پریٹونیم مین سڑی ہوئی ہوا بھی پیدا ہو جاتی ہے اگر معدہ یا آنت مین سوراخ ہوا ہے تو الائش مخرجہ بھی پائی جاتی ہے بعض وقت جھلّی مذکور مین سڑن بھی دیکھی جاتی ہے ۔

علامات ۔ ابتدائی جسم کی سوزش مین یکسان ہوتی ہین چنانچہ مقدم علامت درد ہے ۔ جو ہاپوگیسٹرک یا ایلیک مقامات سے شروع ہو کر رفتہ رفتہ تمام شکم مین پھیل جاتا اور مختلف مریضوں مین انواع طرح سے دیکھا جاتا ہے چنانچہ کسی مین نشتر کا نشا یا چھری چبھنے کے موافق اور بعض مین گولا لگنے اور کسی مین آگ سے جلنے کے موافق ہوتا ہے ۔ یہ درد عضلات شکم کی حرکت لمبی سانس لینے کھانسنے قے ہونے کو نتھنے اور غراہٹ شکم سے زیادہ ہوتا ہے چادر کا بوجھ تک شکم پر برداشت نہین ہوتا ۔ مریض چت سر اونچا کیے پانون سکوڑے پڑا رہتا ہے اور تاریکی و خاموشی پسند کرتا ہے بشرط ضرورت ہاتھون کو باحتیاط حرکت دیتا اور شکم کے عضلات کو یہان تک سنبھالتا کہ بجز صدری تنفس کے شکمی سانس تک نہین لیتا ۔ شکم تنا ہوا پھول جاتا اور بجانے سے ڈھول کے موافق بجتا اور بوقت زیادتی تنفس مین بھی دقت ہوتی ہے مگر موت سے کچھ دیر پہلے درد موقوف یا کم اور شکم بجنا بھی زائل مگر جب موت بہت ہی قریب آجاتی ہے تو شکم اور بھی پھول جاتا ہے ۔

جسمی سستی و کاہلی کے بعد لرزہ سے بخار چڑھتا جسمین حرارت جسم ۱۰۱ سے ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ تک ہو جاتی ہے ۔ نبض بھری ہوئی جلد جلد چلتی ہے مگر آخر کو نبض باریک جلد جلد سخت غیر دبنے والی مثل تار کے گا ہے ملایم مثل سوت کے فی منٹ ۱۰۰ سے ایکسو پچاس ۱۵۰ ضربات تک اور تنفس بہت جلد جلد ہوتا ہے چہرہ پھیکا یا سرخی مائل متفکر و تکلیف زدہ پچکا ہوا ۔ زبان خشک و سرخ کسیقدر برفدار ۔ اشتہا زائل ۔ تشنگی زیادہ ۔ غثیان قے و قبض ہوتا ہے ۔ قے شروع مین بیرنگ لعابدار یا مثل پانی کے مگر آخر مین سبز رنگ کی ہوتی ہے ۔ ہاتھ پانون

سرد و کسیف قدر نم - پیشاب سرخ کم مقدار مین گا ہے البیومن دار اور مثانہ کی پریٹونیم شامل ہونے کی حالت مین تکلیف سے خارج ہوتا ہے بار بار حاجت ہوتی ہے بعض مین روکاوٹ ہوتی اور بعض مریضون مین پیدائش بول بھی بند ہوجاتی ہے۔ باوجود ان سب تکالیف کے ہوش و حواس بہت درست رہتے ہین موت کے قریب فعل قلب سست پڑجاتا ہے اور علامات کولیپس پیدا ہوجاتی ہین یعنی ہاتھ پاؤن سرد نبض باریک غیر منتظم فی منٹ ۱۵۰ ضربات یا زیادہ۔ چہرہ پھیکا تمام جسم سرد پسینہ سے تر ہوجاتا ہے اوبکائیان اور ہچکیان آنے لگتی ہین آخر کو ۸ یا ۱۰ دن کے اندر مریض وفات پاتا ہے۔

پیورپرل پریٹونائیٹس۔ یہ ایک شدید مرض ہے جو بعد وضع حمل پلاسنٹا کا ٹکڑا رحم مین رہکر سڑجانے یا سوزش رحم کی رطوبت جذب ہونے یا کسی اسی مرض کے مریض کی سمیت کا اثر پہونچنے یا بیرونی سمیت مثل سرخ بادہ یا تشریح خانہ سے بذریعہ طبیب یا طالب العلم طب یا مرہم پٹی کرنے والے کے پہونچنے سے عارض ہوتا ہے اسمین وضع حمل کے چند گھنٹے سے لیکر تین یوم کے اندر جاڑہ دیکر بخار چڑہتا ہے رحم کے مقام پر درد جو رفتہ رفتہ تمام شکم مین پہیل جاتا ہے رطوبت نفاس بند ہوجاتی ہے اسہال ہوتا اور سبز رنگ کی قے ہوا کرتی ہے باقی کیفیت مثل ایکیوٹ پریٹونائٹس کے ہے۔

پرفوریٹو پریٹونائیٹس Perforative P جب احشاء بطنی مین سوراخ ہوکر یا شق ہوکر اوسکی رطوبت جوف صفاق مین خارج ہو تو خاص جگہہ مین یکایک شدید درد ہونے لگتا ہے اور مریض شکم مین کسی عضو کا پہٹ جانا اور کسی رطوبت کا بہنا بیان کرتا ہے تھوڑی دیر بعد علامات کولیپس عاید ہوتی ہین یعنی ٹھنڈا پسینہ آتا اور نبض باریک جلد جلد چلنے لگتی ہے۔ قے ہوتی اور غشی کی کیفیت ہوجاتی یعنی آنکھون کے سامنے اندھیرا آجاتا ہے اور سر چکر کہاتا ہے ایسے مریض چند گھنٹے مین مرجاتے ہین جب فی الفور موت ہوتی ہے تو سیلان خون یا انیوزرم پھٹنے سے ہوتی ہے سوراخ ہوتے ہی پہلے شاک یعنی صدمہ عظیم ہوتا ہے مگر تھوڑی دیر بعد پھر ہوش آجاتا ہے مگر سوزش ہوجاتی ہے جس کے باعث بخار آجاتا ہے اور دو ایک دن بعد مریض مرجاتا ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

تشخیص ۔ سسٹائٹس سے اس طرح تشخیص کرتے ہین کہ اسمین صرف مقام مثانہ پر درد ہوتا ہے اور پیشاب رکنے کے باعث شکم پھول جاے تو مثانیۂ اندر نلی لگا دینے سے علامات رفع ہوجاینگی مگر سوزش صفاق مین ایسا نہ ہوگا ۔ علاوہ برین وجع مثانہ شکم سے تمیز یون کرتے ہین کہ اسمین کم و بیش دبانے سے درد یکسان ہوتا اور ہر وقت برابر نہین رہتا اور بخار کی علامات نہین ہوتین ۔ پریٹونائٹس مین جملہ علامات اسکے خلاف ہوتی ہین ۔ ہسٹیریا سے تشخیص کرنا مشکل ہے کیونکہ مریضہ ہر جگہ دبانے سے درد بتلاتی ہے مگر چونکہ بالعموم اسمین حرارت صحت سے کم اور نبض مثل صحت رہتی ہے اور قے نہین ہوتی ہے اسی سے تشخیص ہوجاتی ہے ۔ انٹرائٹس مین کسی خاص جگہ خصوصاً ناف کے اطراف مین درد ہوتا اور جسمی علامات مثل پریٹونائٹس شدید نہین ہوتی قولنج سے تمیز مشکل نہین ہے کیونکہ اسمین دبانے سے آرام ہوتا اور بخار نہین آتا اور درد صرف ناف کے چوگرد ہوتا ہے ۔

انجام ۔ ہمیشہ خراب ہے مگر مہلک ہونا اور نہونا اسباب پر منحصر ہے چنانچہ پرفوریٹو پریٹونائٹس مہلک ہے اور مقامی سوزش اکثر آرام ہوجاتی ہے ۔

مدت ۔ چوبیس ۲۴ یا اڑتالیس ۴۸ گھنٹے سے لیکر تین چار ہفتے تک ہے اوسط ایک ہفتہ ۔

علاج ۔ اصول علاج چار ہین (۱) شکم کو آرام دین (۲) سوزش کو کم اور رطوبت مخرجہ کو جذب کراوین (۳) طاقت کو بحال رکھین (۴) علامات کا علاج کرین چنانچہ آسائش شکم و تخفیف درد کے لیے مریض کو اندھیرے خشک و گرم مکان مین جہان عمدہ صاف ہوا کی بخوبی آمد و رفت ہووے چت لٹا دین ۔ گردن اونچی اور پاؤن سکڑے رکھین (اسی طریقہ سے مریض لیٹنا پسند کرتا ہے) خاص دوا اوپیم ہے چنانچہ رب افیون بمقدار ایک گرین ہر تین گھنٹے بعد دین اس سے درد موقوف قے بند اور حرکت دودیہ آنتون کی کم ہوجاتی ہے ۔ مارفائن $\frac{1}{4}$ سے $\frac{1}{2}$ گرین تک بطور گولی کھلائین یا جلد کے نیچے پہونچائین اگر قے ہوجاوے تو ٹنکچر اوپیم کا حقنہ کرائین افیون کے حسب موقع اور مقدار مناسب مین دینے سے نفع ہوتا ہے ۔

(۲) ۔ کمی سوزش کے لیے فصد کھولنا ممنوع ہے مگر شکم پر جونک لگا سکتے ہین بعض لوگ افیون

کے ساتھ کیلومل بھی ملا دیتے ہیں تاکہ دست خلاصہ رہے گرمی سوزش کے لیے پارہ دینا ناجائز ہے جوشاندہ پوست سے آدھے آدھے گھنٹہ بعد سینک کرنا بہت نافع ہے برابر عمل جاری رکھیں اور ناامید نہ ہوں رب بلاڈونا ایک حصہ کو چار حصہ ربّ پوست کے ساتھ ملا کر لیپ کریں۔ برداشت ہو سکے تو السی یا ہلوک کی گرم گرم پولٹس باندھیں۔ گرم پانی کا انتماد دینے سے علاوہ سینک کے پاخانہ بھی ہو جاتا ہے۔ (۳) طاقتِ مریض بحال رکھنے کے واسطے زود ہضم ہلکی سیال غذا مثل دودھ و اراروٹ ساگو وغیرہ کھلائیں۔ (۴) پیاس رفع کرنے کو برف یا آش جو پلائیں نفخ شکم بذریعہ تارپین کی پچکاری کے دور کریں جب شکم بہت پھول جائے تو باریک ٹروکار سے سوراخ کر کے ہوا نکال دیں۔ بحالت کمزوری خصوصاً پیورپرل پریٹونائٹس میں برانڈی سپرٹس آف بیف بالائی دودھ بیضہ خام وغیرہ دیں۔ کونائن افیون امونیا کلورک ایتھر دوا آور دینے سے کمزوری جاتی رہتی ہے۔ جب ٹائفائڈ علامات ہو جائیں تو روغن تارپین محرک ادویہ کے ساتھ برابر دیئے جائیں۔

۲۔ مزمن۔ یا کرانک پریٹونائٹس۔ یہ سوزش حاد سے تو کم اکثر شروع ہی سے مزمن طور پر ہوتی ہے بچوں یا ۲۰ سے ۳۰ برس کی عمر والوں کو اکثر لاحق ہوتی ہے۔ مقدم سبب خنازیری مزاج ہونا اور پریٹونیم میں ٹیوبرکلز کا جمنا ہے۔ علاوہ ازیں بدچلنی خراب غذا کھانے یا کھانا نہ ملنے اور محنت زیادہ کرنے سے کمزوری ہونا مرض سل کی طرف میلان ہونا۔ بار بار شکم میں سوراخ کر کے پانی نکالنا جیسا ایسائٹیس میں۔ امعاء و معدہ کا زخم وغیرہ سیروسس آف دی لور اور برائٹیس ڈزیز کے ساتھ بھی ہو سکتا ہے۔

علامات۔ کوئی تشخیصی علامت نہیں ہے عموماً خفیف قسم کا درد جو گاہے مثل قولنج کے ہوتا ہے اگر ٹیوبرکل جم گئے ہیں تو بخار اور اسہال بھی ہو جاتا ہے علاج سے افاقہ اور چند یوم بعد پھر علامات عود کر آتی ہیں۔ غثیان۔ کمی اشتہا۔ لاغری چہرہ کی رنگت پھیکی ہو جاتی ہے چند ماہ کے بعد آبِ خون تراوش پا کر شکم پھولنے لگتا ہے جس میں حرکت موجی بھی محسوس ہوتی ہے۔

تشخیص

مزمن سوزش غشا	استسقاء شکم
۱ ۔ رطوبت کم خارج ہوتی ہے ۔	۱ ۔ رطوبت زیادہ خارج ہوتی ہے ۔
۲ ۔ انتڑیاں دیوار شکم سے یا باہم واصل ہوجاتی ہیں اسواسطے چت ہونے کی حالت میں شکم گول یا بیضاوی معلوم ہوتا ہے ۔	۲ ۔ انتڑیاں واصل نہیں ہوتیں اسواسطے چت لیٹنے کی حالت میں شکم چپٹا اور پہلوؤں پر سیال جمع ہوجایا کرتا ہے ۔
۳ ۔ کوئی سبب مندرجہ اسباب سے ملیگا	۳ ۔ سیروسس یا دیگر مرض جگر یا قلب یا گردہ موجود ہوگا ۔

تشریح بعد وفات ۔ پریٹونیم میں گرے ملیری ٹیوبرکلز بکثرت پائے جاتے ہیں یا ملتف مخروجہ جس کے باعث آنتوں کے پیچ باہم جگر و طحال سے واصل ہوجاتے ہیں پایا جاتا ہے یا اعضائے مذکورہ کے اوپر کی پریٹونیم دبیز ہوجاتی ہیں بعض میں ٹیوبرکل ملایم ہوکر زخم یا سوراخ ہوجاتے اور آلائش نکلکر دنبل پیدا ہوتا جو دیوار شکم کو پھوڑ کر باہر کی جانب فیکل فسچولا پیدا کرتا ہے گا ہے امعاء کے پیچوں میں مقام توصل پر سوراخ ہوکر ایک نالی ہوجاتی ہے میسنٹری گلانڈز بڑی اور سخت پائی جاتی ہیں اگر سوزش پرانی ہو تو ان کے مرکز بملائمیت اور سیاہی دیکھی جاتی ہے ۔

انجام ۔ بہت اچھا نہیں ہے ایک یا دو ہفتے سے لیکر مہینوں و برسوں تک یہ مرض رہ سکتا ہے اگر سل یا ٹبز مسنٹری کا ہوجاوے تو مرض مہلک ہوجاتا ہے ۔

علاج ۔ درستی طبیعت مقدم ہے چنانچہ کاڈلیور آئل مرکبات فولاد آیوڈین استعمال کرائیں یا ہیپوفاسفایٹ آف آئرن و کیلیشیم بارک کے ساتھ پلائیں ۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم و فولاد کے ذریعہ سے رطوبت مخروجہ جذب کرائیں ۔ درستی ہاضمہ کے لیے پیپسین عمدہ ہے اور زود ہضم ہلکی غذا دیں اور دیگر قواعد حفظ صحت کی پابندی کرائیں جب خراب قسم کا اسہال ہو تو فوراً بذریعہ حابسات و مقویات بند کردیں ۔ خاص مقام مرض پر چھوٹے چھوٹے بلسٹر لگاتے جائیں مگر خیال رہے کہ زخم بڑا نہ ہونے پائے کیونکہ سرطان کا اندیشہ رہتا ہے ۔ آیوڈین لنیمنٹ میں

اکونایٹ یا بلاڈونا لینیمنٹ ملا کر مالش کرین - مرہم آیوڈین کے ساتھ کاڈ لور آئیل ملا کر مالش کرنا بھی نافع ہے بعد مالش شکم پر صاف روئی رکھکر چوڑے فلانل کے بنڈیج سے اسطرح باندھ دین کہ سب جگہہ مساوی دباؤ رہے -

فقرۂ دوم

ایسائیٹس . Ascitis استسقاء شکم یا جلندر

ایسائیٹس کے لفظی معنی مشک کے ہین چونکہ اس مرض مین جوف صفاق آب خون تراوش پانیکے باعث سیال سے پر ہو کر مثل مشک ہوجاتا ہے اسلیئے اس نام سے موسوم کرتے ہین

اصلیت در تشریح بعد وفات - خون انتشار البطنی کی رفتار مین روکاوٹ ہونے کے باعث اوس کا سیال نکلکر جوف پریٹونیم مین جمع ہوجاتا ہے اور ایک عرصہ مین کیفیت مرض جو علامات سے ظاہر ہوگی عیان ہوجاتی ہے - یہ آب خون چند اونس سے لیکر چند گیلن تک ہوسکتا ہے اور رنگت مین مختلف چنانچہ بعضون مین صاف شفاف مثل پانی اور بعض مین خفیف زردی مائل اور کسی کسی مین گدلا بعض مین فائبرن آمیز اور لمف تیرتا ہوا مثل سریش کے لعابدار ہوتا ہے

اسباب - ۱- پورٹل ورید پر ساخت جگر کے اندر بباعث امراض سیروسس آف دی لور سرطان وٹیوبرکل کا جمنا یا امیلائیڈ ڈیجنریشن آف دی لور کا دباؤ پڑنا یا آرٹے سے تخمگات جگر مین شکمی رسولی یا ابڈومنل اے آرٹا کے اینورزم کا ورید مذکور پر دباؤ پہونچانا -

(۲) وینا پورٹا مین تھرمبس اٹکنا (۳) خون مین البیومن کم ہونا مثلاً البیومنوریا - یا طحال کے بڑھ جانے وانیمیا مین (۴) دل یا امراض شش وقلب جیسے پورٹل سرکیولیشن مین روکاوٹ ہوتی ہے عارض ہونا - (۵) مزمن سوزش صفاق (۶) کا سبب سردی لگنے یا معمولی رطوبات دفعتاً بند ہونے یا امراض جلد ایکدم سے زائل ہوجانے سے بھی یہ مرض ہوتا ہے لیکن اس طور پر انتشار اندرونی مین شریانی اجتماع خون ہوتا ہے اور سیال حصہ اوس کا رسجاتا ہے - اسباب مذکورہ صدر مین سیروسس آف دی لور اور برائٹس ڈزیز آف دی کڈنی مقدم اسباب ہین -

علامات ۔ مریض کی خاص طرح شکل ہوجاتی ہے جس سے دور سے دیکھکر بتا سکتے ہین چنانچہ حجاب حاجز سے جسم کا بالائی حصہ خشک اور شکم پھولا ہوا ۔ ظاہرا دیکھنے سے چہرہ دبا ہوا متفکر و خشک آنکھیں گڑھون مین گھسی ہوئی پسلیون نمایان ہاتھون کے عضلات تحلیل سینہ چپوٹا اور دبا ہوا زیرین پسلیان باہر کو مڑی ہوئین شکمی تنفس زائل صرف عضلات صدر سے تنفس کا فعل انجام پاتا ہے شکم پھولا ہوا ۔ جلد چکنا اور پتلی ہموار وریدین نمایان ۔ ناف کا گڑھا زائل ۔ حرکت موجی کم و بیش موجود شکم ہر طرف سے گول گھڑے ہونے سے ناف سے ذرا نیچے زیادہ اونچا لیٹنے سے شکم چپٹا اور پہلو پھیل جاتے ہین جس کروٹ لیٹین اوس طرف سیال زیادہ جمع ہوتا ہے جب سیال زیادہ خارج ہوجاتا ہے تو پہلو بدلنے سے ہیئت شکم یکسان رہتی ہے اور بباعث دباوٹ احشار بطنی و صدری اوپر کو چڑھ جاتے ہین اور اونپر دباؤ بھی پہنچتا ہے اور فعل مین بھی کم و بیش فرق پڑجاتا ہے چنانچہ طحال جگر و معدہ اوپر کو چڑھ جاتے ہین اور شش پر دباؤ پہونچنے سے وقت تنفس معدہ پر پہونچنے سے تکلیف و بدہضمی گاہے قے ہوتی ہے ۔ دل کے دبنے سے پیلپی ٹیشن دور سے دیکھا جاتا اور بعض وقت غشی طاری ہونے کی کیفیت دیکھی جاتی ہے ۔ زیرین وینا کیوا پر دباؤ پڑنے سے شکم کی اوتھلی وریدین نمایان ہوجاتی ہین ۔ نیز پاؤن پر آماس آجاتا ہے ۔ رینل وریدون پر دباؤ پڑے تو مرض البیومنوریا بھی ہوجاتا ہے ۔ ایسے مریض حاملہ عورتون کے موافق سر پیچھے شکم سامنے اور ہر دو پاؤن ایک دوسرے سے جدا کرکے خاص وضع سے چلتے ہین ۔ پیلپیشن سے ابھار ہموار دبانے سے بوجھ اور سختی سی محسوس ہوتی ہے جب سیال کم ہے تو ملایم ہوتا ہے حرکت موجی پائی جاتی ہے البتہ جب دیوار شکم مین آماس یا چربی جمع ہو تو بخوبی محسوس نہین ہوتی ۔ پرکشن سے بحالت نشستگی بالائی حصہ مین آواز صاف مگر نیچے ٹھس اور لیٹنے پر سامنے صاف اور پشت کی جانب ٹھس بشرطیکہ سیال کم اور آنتون مین ہوا بھری ہوئی ہووے ۔ پہلو پر لیٹنے سے اوسی طرف رجوع سیال کے باعث آواز ٹھس آویگی مگر جسقدر سیال کی زیادتی ہوتی ہے اوسی قدر ٹھس آواز بڑھتی جاتی ہے حتی کہ پر ہوجانے کی حالت مین سب جگہہ آواز ٹھس ہوتی ہے مگر بسا اوقات ناف کے مقابل آواز صاف

آتی ہے۔ اسکلٹیشن سے آواز تنفس حالت صحت سے کم جگہ میں سنی جاتی ہے کیونکہ پھیپھڑے اوپر کو چڑھ جاتے ہیں۔ انٹراسکیپولر ریجن میں خصوصاً بائیں طرف ٹیوبیولر بریدنگ سنی جاتی ہے دل قدرے اوپر اور بائیں طرف ہٹ جاتا ہے۔

مخفی نہ رہے کہ اصل مرض استسقا میں پاؤں آماسیدہ ہوجاتے ہیں چہرہ و ہاتھوں پر آماس نہیں آتا ہے علاوہ ازیں پیشاب کم مقدار میں یوریٹ آمیز خارج ہوتا ہے جب سروسس آف دی لور کے باعث ہو تو صفرا بھی پایا جاتا ہے۔ اسمیں مریض کی بھوک کم ہوجاتی اور رات میں بےچینی رہتی ہے۔

تشخیص۔ (۱) مثانہ بول سے پُر ہو تو گذشتہ حال سے پیشاب نہ ہونا یا تقطیر بول کی کیفیت ثابت ہوتی ہے اور اوبھار بھی صرف زیریں حصہ شکم میں ہوتا ہے اور قثاطیر داخل کرنے سے پیشاب خارج ہوکر اوبھار جاتا رہتا ہے (۲) عورتوں میں حمل سے بذریعہ گذشتہ حال اور علامات موجودہ تمیز کریں اگر نہ ہو سکے تو آواز جنین سنکر تمیز کریں جو اکثر بائیں جانب کرسٹ آف دی ایلیم وناف کے مابین سنی جاتی ہے (۳) فیٹی ٹیومر سے تشخیص یوں کرتے ہیں کہ یہ آہستہ آہستہ بڑھتا اور حرکت موجی نہیں ہوتی صرف لچک پائی جاتی ہے اور کروٹ لینے سے ہیئت شکم میں تبدیلی واقع نہیں ہوتی استسقا میں اوسکے برخلاف کیفیت ہوتی (۴) اوویری کی رسولی کی تشخیص حسب ذیل ہے۔

استسقا	اوورین ٹیومر
۱۔ شکم اکثر نیچے سے پھولنا شروع ہوکر تھوڑے عرصہ میں بڑھ جاتا ہے۔	۱۔ ایک پہلو یعنی کسی ایلیک ریجن سے شروع ہوکر بتدریج بڑھتا ہے۔
۲۔ اوبھار ہموار پہلو بدلنے سے ہیئت شکم میں فرق اور مقام اجتماع سیال پر ٹھس آواز آتی ہے۔	۲۔ اوبھار ناہموار دیوار شکم سے چسپاں پہلو بدلنے سے یکساں اور صرف مقام گومڑی پر ڈل آواز۔
۳۔ آنتوں کے سیال پر تیرنے کے باعث	۳۔ امعا کے دبجانیکے باعث آواز ٹھس

استسقی	اوویرین ٹیومر
ناف کے گرد آواز صاف - - -	
۴۔ خاص طرح کی شکل مریض کی ہوتی ہے جیسا علامات مین ذکر ہوا۔ - - -	۴۔ چہرہ پرشکل صحت رہتا ہے بہت دیر پیچھے سے صرف جلد چمکدار ہو جاتی ہے۔
۵۔ قلت تنفس و مقدار پیشاب کم - -	۵۔ فتور تنفس و حاجت پیشاب بار بار ہوتی ہے
۶۔ ویجائنا مین اونگلی دینے سے رحم نیچے اور اوپر سیال معلوم ہوتا ہے۔ - - -	۶۔ اونگلی ڈالنے سے رحم مقام معمولی پر اور ایک گوٹری محسوس ہوگی۔

انجام۔ امراض ساخت قلب و جگر و گردہ کے باعث ہو تو نتیجہ خراب مگر اثر سردی یا مرض انیمیا یا فتور فعل قلب کے باعث ہو تو امید صحت ہو سکتی ہے مگر اکثر مریض استسقا سے صحتیاب نہین ہوتے۔

علاج۔ سبب کو دور کرنا اور رطوبت کو جذب کرانا علاج کے اصول ہین چنانچہ ان کی تکمیل کے لیئے افعال جلد گردہ امعا کو تحریک دین تاکہ رطوبت خارج اور قوت جاذبہ زیادہ ہو اور سمیت خون اخراج پائے۔ فعل جلد بڑہانے کے لیئے بہپارہ اور گرم پانی سے غسل دین جیبورنڈی کھلانا یا پائلوکارپین کا زیر جلد پہونچانا بہی مفید ہے سالو کے پتون کا بہپارہ دین۔ پیشاب لانے کے لیے ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم ڈجی ٹیلس اسقیل و بروم ٹاپس بہت مفید ہین جو حسب ذیل استعمال ہوتے ہین۔ نسخہ۔ ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم ۲ ڈرام۔ سیرپ آف اسکوئل ۲ ڈرام۔ نائٹرس ایتھر ۳ ڈرام ٹنکچر ڈجی ٹیلس ½ سے ایک ڈرام۔ بروم ٹاپس جوس ۸ ڈرام پانی چہہ اونس تک مکسچر بنائین اور ایک ایک اونس ہر چہہ یا آٹھ گھنٹہ بعد دین۔ نسخہ۔ سفوف اسقیل چہہ گرین۔ سفوف ڈجی ٹیلس بارہ گرین۔ بلو پل ۳۰ گرین ملاکر ۱۲ گولیان بنائین اور ایک صبح اور ایک شام کو دین یہ دونون نسخے دل جگر یا پریٹونیم کے مرض کے باعث استسقا ہو تو مفید ہوتے ہین۔ دیگر مدر بول ادویہ مثلاً لائکر پٹاسی اسپرٹ آف جونی پر کوپیبا وغیرہ بہی مستعمل ہین ڈجی ٹیلس کے پتون یا مکوی کی پولٹس شکم پر باندہتے یا مکوی کا عرق پلانے سے بہی مدر بول کا فائدہ ہوتا ہے۔ امعا کا فعل بذریعہ سخت

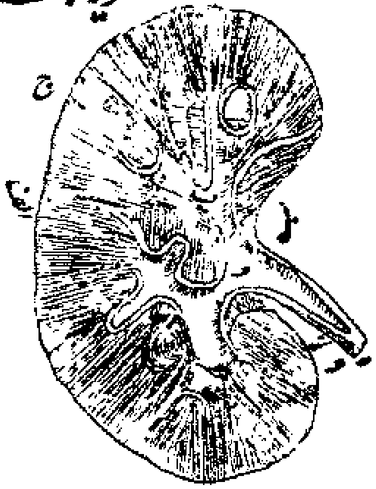
مسہلات زیادہ کریں مگر ہوشیاری درکار ہے کیونکہ اسہال کا بند کرنا اکثر مشکل ہوجاتا ہے سب سے عمدہ جلاب کمپونڈ جیلپ پوڈر بمقدار اسّی گرین یا جیسا مناسب ہو دیں نسخہ الاٹیریم ½ گرین سفوف سُرخ مرچ ۹ گرین سکیلوٹل ۱۲ گرین - رب ہارسائمس ۱۸ گرین سب کو ملاکر ۱۲ گولیاں بنائیں اور دو گولی ہر مرتبہ دیں اگر دست بخوبی نہ آئیں تو مقدار الاٹیریم کی بڑھائیں نسخہ الاٹیریم ایک گرین - ڈجی ٹیلس ۴ گرین اکسٹراکٹ جنشین ۱۲ گرین سب کو ملاکر بارہ گولیاں بنائیں اور سوتے وقت ایک گولی دیں نسخہ - رزن آف پوڈوفلن ۴ گرین - سونٹھ ۲۰ گرین - رزن آف جیاب ۱۰ گرین ڈجی ٹیلس ۱۲ گرین رب ہارسائمس ۴۸ گرین ملاکر بارہ گولیاں بنائیں اور دو گولی ایک شب کے وقفہ سے دیں - کیمبوج بلوٹل وایلوز کی گولیاں اور کروٹن آئل بھی مفید ہیں - جب مقوی ادویہ درکار ہوں تو ٹارٹرک ایسڈ ڈائلیوٹ اور سکلس ٹرکیز یکم دیں - کلورائیڈ آف ایمونیم صرف یا سکلس ٹرکیز یکم کے ساتھ دینے سے بھی فائدہ ہوتا ہے - جب خنازیری یا آتشکی مزاج ہو تو ایوڈائیڈ آف پٹاسیم - فرائی اٹ ایمونی آئی سائٹر اس کے ساتھ دیں - جب کسی طرح سے فائدہ نہو اور مریض کو بہت تکلیف ہووے تو ناف سے ایک انچ نیچے بذریعہ باریک ٹروکار سوراخ کر کے سیّال نکالدیں یہ صرف کچھ عرصہ کے لیے اشد تکلیف دفع کرنیکا علاج ہے اس سے شفائے کلی نہیں ہوتی اگر اس عمل کے بعد بخار یا اور کوئی تکلیف نہووے تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کا استعمال کریں - علاج کے ساتھ صرف دودھ پلانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے -

باب ہفتم

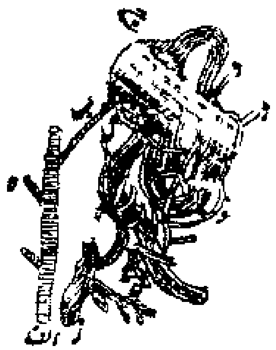
امراض آلات البول

یہ امراض ۲ فصل مین بیان ہونگے فصل اوّل امراض گردہ فصل دوم امراض مثانہ لیکن انکے بیان کے قبل گردہ کے فعل اور تشریح کا بیان بطور اختصار لکھنا مناسب ہے۔ گردے شمار مین دو ہین۔ ریڑہ کے ستون کے ہر پہلو پر لمبر ریجن مین واقع ہین انکی ساخت مین دو قسم کی

تصویر نمبر ۸۷



تصویر نمبر ۸۸



(تصویر نمبر ۸۷) (الف) کارٹیکل سبسٹنس یعنی بناوٹ (ب) کیلکس یا انفنڈیبولم تراشیدہ۔
(ج) پرامڈس کی چوٹی یا پے پلی جو کیلکس مین گھسی ہوئی ہے (د) پلوس آف دی کڈنی (ہ) یوریٹر۔
(و) سائی نس (ز) ہائی لس۔

(تصویر نمبر ۸۸) (الف) انٹرلابیولر آرٹری (ب) افرنٹ آرٹری (ج) مالپیگین باڈی کا کیپسول
(د) ٹیوبیولائی یوری نی فرائی (ہ) افرنٹ ویسلس جو کہ تقسیم ہو کر ایک جال بناتے ہین۔
(و) پلاکسس یعنی جال (ز) رینل وین (س) افرنٹ وین۔

بناوٹ پائی جاتی ہے بالائی یا بیرونی جسکو کارٹیکل اور درونی کو میڈلری بناوٹ کہتے ہین کارٹیکل حصہ میل پی جین باڈیز اور کنولیوٹڈ ٹیوبولائی یوری نیفرائی یعنی بول کی پیچدار نالیون اور گردہ کے عروق و اعصاب کی باریک شاخون سے اور اندرونی حصہ مستقیم سے پرامڈز اور کیلی سس اور انفنڈی بیولم سے اور بول کی پیچدار نالیون کی دیوارون پر ایک وریدی جال ہوتا ہے جس مین علاوہ افرنٹ وسلز کے دیگر رینل عروق سے بھی شاخین آتی ہین۔

فعل۔ گردہ کے متعلق دو کام مقدم ہین۔ جسم مین سیال کی مقدار کو مقدار مناسب مین رکھنا۔ خارجی اشیاء کو جو جسم مین پیدا ہوتی ہین خارج کرنا چنانچہ میل پی جین باڈیز پانی اور قدرے ثقیل مادہ کو خون سے جدا کرتے ہین اور کنولیوٹڈ ٹیوبس ہمراہی اپنے ایپی تھیلیم سیلز کے خارجی اجزاء (یوریا جو کسیقدر سیال مین حل ہوتا ہے) نکالتے ہین پھر یہ خارجی اشیاء اوس پانی کے ساتھ جو میل پی جین باڈیز کے ذریعہ خون سے جدا ہوتا ہے باہر اخراج پاتی ہین جسکو پیشاب کہتے ہین۔ بیان کرتے ہین کہ اس سیال کا کچھ حصہ اوس حالت مین کہ جب وہ پیچدار نالیون مین ہو کر گذرتا ہے جذب ہو جاتا اور گرم ممالک و موسم مین درصورت نہ میسر آنے پانی کے خون کو سیال رکھتا ہے۔

مخفی نہ رہے کہ سیال حصہ علاوہ میل پی جین باڈیز کے اوس وریدی جال سے بھی جو پیچدار نالیون کے گرد واقع ہے خارج ہوا کرتا ہے مگر صرف اوسی حالت مین جبکہ رینل آرٹری کی شاخ مین رکاوٹ ہو کیونکہ اس جال مین علاوہ افرنٹ وسلز کے دیگر گردہ کی شریانی شاخون سے شاخین آتی ہین۔ جیسا کہ اوپر بیان ہوا ہے مقدار پیشاب کی کمی و بیشی میل پی جین باڈیز اور ٹیوبولائی یوری نیفرائی کے تناؤ پر منحصر ہے چنانچہ جب یوریٹر نالی مین رکاوٹ ہونے کے باعث بول خارج نہ ہو سکے اور ٹیوبولائی یوری نیفرائی پیشاب سے پُر ہین تو میل پی جین باڈیز پر دباؤ پڑنے کے باعث بول کم پیدا ہوتا یا قطعی بند ہو جاتا ہے علاوہ ازین جب دل شش یا جگر کے امراض مین وریدی خون بخوبی واپس نہ جائے تو وینس پلیکسس کے خون سے پُر ہونے کی وجہ سے پیشاب کی نالیون پر دباؤ پڑتا ہے اور پیشاب نہین نکل سکتا۔ پیشاب جلدی اور دیر مین پیدا ہونا بھی مختلف اسباب پر منحصر ہے چنانچہ جب شریانی دباؤ گلامیرولی پر ہو یا خون کی ماہیت خراب ہو یا میل پی جین

یا ڈزیز کی شرائین خون سے پُر فعلِ قلب زیادہ جسم کے کسی اور حصہ مثل امعا عضلات و جلد کی شرائین سکڑی ہوئی ہوں اور عصبی تحریک ہو یا جسم پر سردی لگ جائے یا ڈیسو موٹر اعصاب مفلوج ہوجائیں۔ نیز اثر مدر ادویہ سے بول جلدی اور زیادہ پیدا ہوتا ہے مگر جب میل پی جیئن یا ڈزیز میں خون کم جائے۔ دل کا فعل سست ہو جسم کے دیگر مقامات مثل آنت عضلات و جلد وغیرہ کی شرائین کشادہ ہوں گرمی کا اثر جلد پر پہونچنے دوا کا اثر ہوتے اور عصبی صدمہ کے باعث فالج ہوجانے سے اور جب رینل شرائین ویسو موٹر اعصاب کی تحریک سے سکڑی ہوئی ہوں تو پیشاب کم مقدار میں پیدا ہوتا ہے۔ باقی بیان وماہیت وکیفیت وغیرہ قارورہ کا بحالتِ صحت ومرض نیز قواعد شناخت حصہ اول کتاب ہذا میں بالتفصیل لکھا ہے۔

فصل اوّل

امراض گردہ

فقرہ اوّل

برائٹس ڈزیز Brights Disease

یہ وہ ساختی امراض گردہ ہیں جن میں پیشاب کے ساتھ البیومن خارج ہوتا ہے اور تمام جسم میں ورم ہوجاتا ہے۔ رچرڈ برائٹ صاحب نے اول اس مرض کی تحقیقات لکھی ہے اسی وجہ سے اِنکے نام سے موسوم ہے۔ چونکہ ان امراض کا ہونا سوزش گردہ کی وجہ سے خیال کیا گیا ہے لہذا ان کو نفرائٹس بھی کہتے ہیں مگر بعض اقسام ان امراض کے ایسے ہیں جن میں التہاب کا ہونا محقق ثابت نہیں ہے۔ برائٹس ڈزیز دو قسم کی ہے اکیوٹ اور کرانک۔

(۱) اکیوٹ برائٹس ڈزیز

اسکو اکیوٹ البیومنوریا یا اکیوٹ ڈس کوامیٹیو یا اکیوٹ ٹیوبل نفرائٹس یا اکیوٹ رینل ڈزیز بھی

بھی سکتے ہین۔

اسباب۔ نوجوان شخص زیادہ تر اس مرض کا میلان رکھتے ہین چنانچہ ایسے شخصون کو سردی لگنے بھیگنے فاقہ کشی کرنے وزیادہ شراب پینے سے ہوجاتا ہے علاوہ اِسکے چیچک خسرہ اسکارلٹ فیور ٹائفس فیور ہیضہ سرخ بادہ ڈفتھریا ایکیوٹ روماٹزم وغیرہ امراض کے نتایج مین دیکھا جاتا ہے۔ تب ولرزہ وسمیّت ملیریا وزمانہ حمل مین بھی ظاہر ہوتا ہے۔ گاہے مرض سورائیسس مین بھی دیکھا جاتا ہے۔ گاہے کرانک برائٹس ڈزیز مین بھی حاد علامات ظاہر ہوتی ہین۔

اصلیت۔ چونکہ جلد وگردہ کا فعل قریب قریب یکسان ہے اور باتفاق فعل صفائی خون کو انجام دیتے ہین پس جب کسی سبب سے جلد قابل کار نہ رہے تو بغرض سر انجام فعل مذکور خون گردہ کی طرف کو زیادہ رجوع ہوتا ہے مگر جب گردہ بھی بباعث کمزوری یا زیادتی عمل کام مذکور کو سر انجام نہ دیسکتے تو خون کے خارجی اشیا خواہ معمولی یا غیر معمولی بڑھ جاتے ہین اور ٹیوبیولائی یوری نیفرائی یعنی پیشاب کی نالیون کے اپی تھیلیل سیلز کو بغرض اخراج اجزا مذکور محنت زیادہ کرنا پڑتی ہے جسکے باعث اون کا نشو ونما بخوبی نہین ہوتا اور جلد مرجھا کر جھڑ جاتے اور نالی مذکور مین جمع رہکر روکاوٹ پیدا کرتے ہین۔ چنانچہ اس طور پر وہ خون جو بباعث اجتماع خارجی اشیا پہلے ہی سے زہریلا تھا بسبب تمام وکمال خارج نہونے سمیّت کے اور بھی ناقص ہوجاتا ہے اور اس کے اثر سے میلپی جیئن ٹفٹس مین اجتماع خون ہوجاتا ہے اور سیرم فائبرن یا خون بہ کمی وبیشی کیپسیون خارج ہوجاتا ہے چونکہ سیرم کا جزا لبیومن نکلتا ہے اور فائبرن بوقت انجماد ڈوٹتے ہوئے اپی تھیلیل سیلز مذکور کو لیکر اپی تھیلیل کاسٹ یا خود منجمد ہوکر فائبرن کاسٹ بنجاتا ہے اگر باریک عروق پھٹ جائین تو بلڈ کاسٹ یا اسکے علیحدہ علیحدہ دانے پائے جاتے ہین۔

علامات۔ جاڑہ لگ کر خفیف بخار چڑھتا نبض سخت بھری ہوئی جلد جلتی ہے جسمین ٹینشن زیادہ ہوتا ہے۔ پیاس زیادہ لگتی ہے دردسر اور بیچینی۔ جلد خشک ہوتی ہے۔ کمر کے پہلو پر بوجھ یا دھیما درد معلوم ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے جی مالش کرتا ہے اور قے ہوتی ہے شروع مین چہرہ بھرایا ہوا اور پپوٹون پر آماس آجاتا ہے اخیر مین تمام جسم پھول جاتا ہے

کبھی پورا یا دیگر آبدار جھلیوں میں سیرم رسجاتا ہے۔ کبھی اس مرض میں ابتداءً آماس نہیں بھی ہوتا ہے جس کا باعث یہ ہوتا ہے کہ ایک گردہ صحیح وسلم رہتا اور فعل صفائی خون انجام دیتا رہتا ہے۔ حاجت پیشاب خصوصًا شب میں بار بار ہوتی ہے لیکن مقدار اوس کی کم ہوتی ہے یہ پیشاب البیومن ملا ہوا اور دھوئیں کے رنگ کا خارج ہوتا ہے جسمیں لیے ہوئے مٹھے کی سی بو آتی ہے اور کیفیت تیزابی ہوتی ہے وزن تناسبہ ایکہزار پچیس ۱۰۲۵ سے ایکہزار چالیس ۱۰۴۰ یا زیادہ اور پیالہ میں رکھنے سے سفید تہ نشین ہوتا ہے جسمیں بذریعہ خردبین کے ملاحظہ کرنے سے مختلف طرح کے کاسٹ جیسا کہ مذکور ہوا پائے جاتے ہیں اور خون کے دانے اور شاذ یورک ایسڈ کی قلمیں بھی ملتی ہیں۔ ابتدائی مرض میں تو خون کے دانے زیادہ کبھی علیحدہ کاسٹ کے اندر بھی پائے جاتے ہیں جسقدر حصۂ گردہ کا مبتلا ہوتا ہے اوسیقدر بیماری شدید اور سمیت نہ خارج ہونے سے یوریمک کوما ہو کر مرنے کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ یوریمک کوما کی حالت میں مریض سست ہوجاتا ہے دردسر کی شکایت کرتا ہے تنفس و جسم سے پیشاب کی بو آتی ہے جبکہ آرام ہونیوالا ہے تو پیشاب میں البیومن اور اپی تھیلیم کم اور مقدار زیادہ حتی کہ چار یا چھ پائنٹ تک بڑھ جاتی ہے یوریا اور کلورائیڈ نمک بھی زیادہ خارج ہونے لگتے ہیں آماس جسم گھٹنے لگتا ہے گاہے امراض اتفاقیہ جیسا کہ پریکارڈائٹس انڈوکارڈائٹس پلیوریسی نیومونیا برنکائٹس پریٹونائیٹس وغیرہ لاحق ہوسکتے ہیں۔

تشریح بعد وفات۔ گردہ کا قد و قامت اور وزن سہ چند یا چہار چند ہوجاتا ہے غلاف بآسانی جدا ہوسکتا ہے سطح ہموار ہوتی ہے شگاف دینے سے تراشیدہ سطح گہرا سرخ سیاہی مائل اور ساخت میں اجتماع خون پایا جاتا ہے میل پی جیین باڈیز پر خون مخرجہ کے سیاہ نقاط نظر آتے ہیں۔ کارٹیکل حصہ کی وریدیں پلوس آفری کلڈی اور انفنڈی بیولا خون سے پر ہوتے ہیں گردہ حالت صحت سے سرخ اخیر میں کارٹیکل حصہ سفید پڑجاتا ہے لیکن پرامڈز آفری کلڈی سرخ سیاہی مائل یا سرخ اور اوپر سرخ سیدھی اور متوازی لکیریں بذریعہ خردبین کے نظر آتی ہیں۔

تشخیص - اس مرض کی گذشتہ حالات علامات کیفیت اور شناخت پیشاب وغیرہ سے کر لینا بہت دشوار نہیں ہے البتہ جب بے معلوم مرض شروع ہوتا ہے تو ابتدا تشخیص کرنا امر وقت طلب ہے یہ بھی یاد رہے کہ گاہے مزمن مرض سے حاد بھی ہو سکتا ہے جو بلڈ کارپسلز اور بلا تغیر شدہ اپی تھیلیل سلز خارج ہونے سے پہچانا جاتا ہے۔

انجام - گردہ کی ساخت کے کل امراض خطرناک ہیں خصوصاً جبکہ زیادہ حصہ مبتلا ہو گیا ہو یا ہر دو گردہ علیل ہوں تاہم بعض شخص بالکل اچھے ہو جاتے ہیں مگر قباحت یہ ہے کہ آرام ہونیکے بعد بار بار عود کر کے مرض مزمن ہو جاتا ہے اسواسطے ضرور ہے کہ صحت پانے کے بعد چھ ماہ تک پیشاب کا امتحان کیا کریں اور ان ایام میں اگر کوئی چیز نہ پائی جائے تو بیشک انجام نیک جانیں اور اگر علامات میں افاقہ کے ساتھ پیشاب کی مقدار زیادہ اور البیومن معدوم ہو جائے اور پیشاب حالت صحت کے مطابق پایا جائے تو بھی بہتر ہوتا ہے اور اگر خفیف البیومن بھی موجود ہو تو امید صحت ہے برخلاف اسکے جب پیشاب میں عرصہ تک زیادہ مقدار میں البیومن کاسٹ اور اپی تھیلیم سیلز پائے جائیں تو خراب سمجھنا چاہیئے - اگر پیشاب کی مقدار کم ہو جائے لیکن البیومن اور خون نیز کاسٹ موجود ہوں تو جلد مرنیکا اندیشہ ہے چنانچہ اس صورت میں یوریمک کوما کی علامات ہو کر مریض مر جاتا ہے گاہے اڈیما آف دی گلاٹس یا لنگس اور پلیورا یا پریکارڈیم میں افیوژن ہوتے یا آماسیدہ جگہ میں اری سپلس یا گنگرین ہو کر موت واقع ہوتی ہے

علاج - چونکہ پیشاب کے اجزا خون میں شامل رہتے ہیں گردہ کی اپی تھیلیم سیلز بباعث زیادتی محنت کے تھک جاتے ہیں لہذا گردہ کو آرام دینا اور اسکے بجائے دوسرے اعضائے مثلاً جلد یا امعا وغیرہ سے کام لینا چاہیئے چنانچہ اصول بالا کی پابندی کی غرض سے مریض کو گرم ہوا دار مکان میں ہوا سے بچا کر آرام چھپر پہ لٹائیں - ہلکی زود ہضم غذا دیں اگر بطور غذا صرف دودھ تین چار ہفتہ تک دیا جائے تو بہت فائدہ ہوتا ہے اور سادہ رقیق عرقیات مثلاً پانی چاول و آش جو خوب پلائیں جلد کا فعل زیادہ کرنے کو فلالین یا کمل وغیرہ سے جسم ڈھانک کر رکھیں اور دوسرے یا تیسرے روز بموجب قوت مریض کے یا ہر روز بھپارہ دیا کریں - سائٹز بٹ یا ایسی شیٹ آف

پٹاسیم یا سولیوشن آف ایسی ٹیٹ آف امونیم چند قطرے ٹنکچر پارسا ٹمس کے بہت سے پانی مین ملاکر پینے کو دین جیبورینڈی کہلانا یا پالوکارپین جلد کے نیچے پہونچانا عمدہ معرق ہے کمپونڈ جیلپ پوڈر ایک یا ڈیڑھ ڈرام روز یا دوسرے روز دست کرانے کو دین لہذا ان یہ نسخہ رزن آف جلپ و فلن نصف گرین ۔ برگ ڈجی ٹیلس چوتھائی گرین ۔ رب جلاپا ایک گرین ۔ اکسٹراکٹ پارسا ٹمس ایک گرین ۔ سفوف سونٹھ ڈیڑھ گرین اسکی ایک گولی بنائین اور ایسی دو گولیان ہر دوسری شب کو دین ۔ تیز مدرات ہرگز ندین لیکن سائٹریٹ یا ایسی ٹیٹ آف پٹاسیم سائٹریٹ آف کیفین ۔ کریم آف ٹارٹر ڈجی ٹیلس و اسکوئل بروم ٹالیس وغیرہ استعمال کر سکتے ہین جنکے ڈراپسی مین کمی آجاتی ہے مرکبات سوڈیم پانی کے ہمراہ ملاکر دینے سے بھی فائدہ ہوتا ہے البیومن کی مقدار کم کرنے کو ٹن اوا ہٹنیٹ آف سوڈیم نکس نائٹرو گلیسرین دین ۔ کمر پر خشک سنگی بار بار لگائین یا گرم پانی سے سینک کرین ۔ گرم پولٹس بھی لگائین یا مسٹرڈ پلاسٹر چپکائین اگر مریض طاقتور ہو تو جونک لگائین یا گلاس لگاکر خون نکالین مگر کنتھرائڈیز یا ٹرپن ٹائن ہرگز نہ استعمال کرین کیونکہ ان سے گردہ مین خراش پہونچتا ہے البتہ حاد سوزش گردہ مین جب پیشاب کم مقدار مین خارج ہو یا قطعی پیدا نہ ہو تو اوس صورت مین ٹنکچر کنتھرائڈیز نصف سے ایک منم کے مقدار مین تنہا یا ڈجی ٹیلس کے ہمراہ استعمال کرائین ۔ و نیز فیٹی اور کنٹرا کٹیڈ گردہ مین بھی اسکو استعمال کر سکتے ہین ۔ یوریمک کوما کا حسب قاعدہ علاج کرین ۔ اور جو علامات ہون اون کا مناسب دواؤن سے ازالہ کرین ۔ تنقیہ کا علاج اور پارہ کے مرکبات کا استعمال منع ہے ۔ افیون ناجائز ہے ۔ نیند لانے کو ہایوسین یا کلورل ہیڈریٹ دین ۔ حاد علامات کم ہو جائین تو ٹنکچر اسٹیل مفید ہے اگر یہ ناموافق ہو تو سیرپ آف فاسفیٹ یا امونیا سائٹریٹ آف آئرن یا ریجوسڈ آئرن یا فرائی اٹ کوئنی سائٹراس دین اور غذا رفتہ رفتہ بڑھائین جو ضرورت ہو تو شراب بھی دین سردی سے احتراز کرائین ۔ مکرر عود نہ ہونے کو فلالین پہنائے رکھین اور گھر سے باہر تاوقتیکہ صحت کلی نہو جائے سردی مین نہ نکلنے دین گاہے گاہے غسل دیا کرین اور گرم ملکون مین آب و ہوا تبدیل کرائین ۔

(۲) کرانک برائیٹس ڈزیز

اسمین تین امراض داخل ہین جن مین پیشاب البیومن دار اور جسم مین آماس ہوتا ہے اور گردہ مین تغیرات ظہور مین آتے ہین اور وہ یہ ہین گرینولر کڈنی فیٹی اور لارڈیشش کڈنی یہ تینون حالت زندگی مین علامات سے قیاس کرلی جاتی ہین لیکن بعد مرگ بخوبی تمام تشخیص ہوجاتی ہین -

۱- گرینولر کڈنی - یعنی گردہ کی بناوٹ دانہ دار ہوجانا -

اصلیت - اسکی بابت ہنوز اطبا متفق الرائے نہین ہین مگر زیادہ تر یہ بات تسلیم کیجاتی ہے کہ گردہ کی کنکٹو ٹشیو مین خراش یا سوزش ہونے سے اسکا حجم بڑہجاتا ہے اور آخر الامر ریشے سکڑنے سے دباؤ پہونچکر نالیان اور مالپی جئین باڈیز سکڑجاتے ہین اور گردہ کا حجم کم ہوجاتا ہے برینوجہ اوسکو اسٹرفیڈ کڈنی اور انٹرٹیوبولر کنکٹو ٹشیو مین سوزش ہونے کے باعث انٹرسٹیشیل نفرائٹس اور انٹرٹیوبولر فائبرس ٹشیو سکڑکر ساخت گردہ کہندانہ دار بنجانے کی غرض سے بعض اطبا کنٹریکٹڈ گرانیولر کڈنی یا سروٹک کڈنی کہتے ہین - یہ مرض ابتدا مین بیرونی سطح سے شروع ہوتا اور آخر کو اندرونی ساخت تک پہنچ جاتا ہے -

اسباب - اکثر ضعیفی مین نقرسی مزاج والون کو جو زیادہ تر مصالحہ دار غذا استعمال کرتے ہین - ہوجاتا ہے اسیوجہ سے اسکو گوٹی کڈنی سے نامزد کرتے ہین - شراب خواری اور سمیت سیسہ کے موثر ہونے سے خصوصًا اُن شرابیون کو جو بدپرہیزی کرتے ہین اور سردی کہاتے ہین اکثر ہوجاتا ہے بعض دفعہ موروثی ہوتا ہے کرانک پائلائٹس یا سسٹائٹس یا دل کے مرض کے بعد بہی ہوجاتا ہے -

علامات - یہ مرض مدت تک بلا ظاہری علامات کے رہتا ہے بہت سے مریضون کی صرف جلد پہیکی کمزوری اور چہرہ پچکا ہوا ہوتا ہے اور وہ ناسازگی طبیعت کمزوری بہوک کی کمی یا زیادتی بدہضمی اور پژمردگی وہم یا مختلف اعضاء کے درد یا کہانسی وغیرہ کی شکایت کرتے ہین اور بعضون مین نکسیر پہوٹتی ہے یا قے الدم یا اپوپلکسی ہوجاتا ہے فتور بصارت بہی لاحق ہوتا ہے جسقدر مرض ترقی پر ہوتا ہے اوسیقدر مریض لاغر ہوجاتا ہے جو کہ باعث آماس معلوم نہین ہوتا ہے

بعض مین آماس جسیم نہین ہوتا اگر ہو تو خفیف یہ آماس گاہے غائب گاہے پھر موجود ہوتا ہے بعض مین قے ہوتی ہے اور گاہے اسہال ہو جاتا ہے پیشاب ہلکے زرد رنگ کا شبانہ روز مین تین چار پائنٹ تک خارج ہوتا ہے اور حاجت پیشاب باربار خصوصاً راتکو زیادہ ہوتا ہے ۔ وزن متناسب کم اور خفیف البیومن دار یا اس سے مبرا اور کاسٹ بھی نادر ہوتے ہین اگر پائے جائین تو گرانیولر یا ہیلائن قسم کے ۔ یوریا اور یورک ایسڈ کم ۔ ترقی مرض مین پیشاب کی مقدار کم ہو جاتی ہے یا بالکل بند اور جو اخراج پاتا ہے اوسمین بگڑا ہوا اپی تھیلیل سیلز اور البیومن بمقدار زائد پایا جاتا ہے اِس حالت مین مختلف امراض حملہ کرتے ہین چنانچہ ماہیت خون مین فتور پڑنے سے باریک عروق دبیز ہو جاتی ہیں اور قلب کے بائین جوف کا باعث زیادتی محنت ہائپرٹرافی ہو جاتا ہے جسوقت قلب کا دھکا زور سے ہوتا ہے تو شریان تنی ہوئی معلوم ہوتی ہین اور کسی نہ کسی وقت باریک عروق شق ہو کر خون خارج ہونے لگتا ہے چنانچہ یہ واقعہ دماغ مین ہو تو اپوپلیکسی اور رٹنا مین ہو تو فتور بصارت علاوہ اسکے نیومونیا پلوریسی برنکائیٹس اور کارڈائٹس بھی ہو جاتے ہین یا یوریمک کوما ہو کر مریض جان بحق تسلیم کرتا ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ گردہ چھوٹا اور وزن مین ایک یا دو اونس رہجاتا ہے ۔ سطح دانہ دار ہوتی ہے یہ دانے آلپین کے سرے سے لیکر مٹر کی برابر ہوتے ہین ۔ غلاف خوب چٹا ہوا جسکو علیحدہ کرنا دشوار ہوتا ہے ۔ ساخت سخت کارٹیکل سبسٹنس کم یا نادارد اگر ہو بھی تو سرخ اور دانہ دار علاوہ اِس کے پن سے لیکر سپاری کی برابر تھیلیان جو البیومن دار سیال سے معمور ہوتی ہین ساخت مین پائی جاتی ہے ۔ اگر نقرس کے باعث سے ہوا ہے تو سفید لکیرین مثل پنکھے کی جیسا کہ نقرس کے ضمن مین بیان ہوا ہوگی ۔ بذریعہ خوردبین معائنہ کرین تو کنکٹو ٹشیو اور بعضے ٹیوبول سکڑے ہوے اور اپی تھیلیم سے مبرا اور بعض فائبرن کاسٹ یا اپی تھیلیل سلز سے مسدود نظر آوینگے سیل پی جیئین یا ڈیز سکڑے اور بگڑے ہوئے ہونگے ۔

تشخیص ۔ اس مرض مین پیشاب بہیکا زیادہ مقدار مین خارج ہوتا ہے وزن متناسب ایکہزار دس سے کم اور اوسمین خفیف البیومن ہوتا ہے خاصکر ادھیڑ یا ضعیف شخصون مین اسکی

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 952-1072

تشخیص بخوبی ہوجاتی ہے علاوہ ازین مرض نامعلوم طور پر شروع ہو کر پوشیدہ اور اسکی ساتھ ہائپر ٹروفی آف دی ہارٹ موجود ہوتی ہے اِس سے اور بھی صداقت ہوجاتی ہے ۔

انجام ۔ ہمیشہ خراب ہے البتہ اگر پرہیز اور علاج کرتا رہے تو برسون زندہ رہ سکتا ہے ۔

علاج ۔ جب مرض بڑھ گیا ہے تو بے سود ہے البتہ ابتدا مین تشخیص ہوجائے تو بذریعہ مقویات فولاد اور مناسب غذا کا بندوبست اور قواعد حفظ صحت کی پابندی کرانے سے نفع پہنچ سکتا ہے ۔ جب نقرس کے بعد ہوا ہو تو اصل مرض کا علاج کرین پسینہ لانے کے لیے معرقات اور بسپارہ دیا کرین کمر پر بار بار خشک سنگی و مسٹرڈ پلاسٹر لگائین ۔ ٹارٹار ایمیٹک آئینٹمنٹ مالش کرین ممکن ہو تو سیر سمندری کرائین اور شاملات کا حسب قاعدہ علاج عمل مین لائین ۔

۲ ۔ فیٹی کڈنی ۔ اسکی دو نوع ہین چنانچہ ایک وہ جسمین گردہ بڑھ جاتا ہے اور دوم وہ جسمین چھوٹا ہوجاتا ہے ۔ جب گردہ بڑھ جاتا ہے تو پھیکا یا سفید پڑ جاتا ہے اِسی باعث اسکو لارج وائٹ کڈنی کہتے ہین ۔ اسمین ٹیوبیولائی یوری نیفرائی کی مزمن سوزش کے باعث اپی تھیلیم سیلز بڑھ جاتے اور گر جاتے ہین اور چربی مین تبدیل ہو کر بگڑ جاتے ہین ۔ عرصہ کے بعد گردہ سکڑ کر چھوٹا ہوجاتا ہے مگر مثل گرینیولر کنٹریکٹیڈ کڈنی کے نہین ہوتا بعض ان دونون کو ایک ہی مرض اور بعضے ایک ہی بیماری کے درجے خیال کرتے ہین ۔

اسباب ۔ ایکیوٹ برائیٹس ڈزیز کے نتیجہ سے لاحق ہوتا ہے اور بثوردار بخارون مین تو سردی لگنے سے بھی ہو سکتا ہے ۔ نوجوان خاصکر مرد اس مرض مین زیادہ مبتلا ہوتے ہین ۔ بغیر سوزش پیشاب کی نالیون کے بھی یہ مرض ہو سکتا ہے دل اور جگر کی اسی قسم کی تبدیلی کے ساتھ شرابخواری سل اور ذیابیطس کے مریضون نیز حالت حمل مین ہوجاتا ہے ۔

علامات ۔ ابتدا مین کچھ علامات نہین پائی جاتین کیونکہ یہ مرض بے معلوم شروع ہوتا ہے لیکن کچھ عرصہ بعد جب بگڑ کر ٹھیک ٹھیک ظاہر ہوتا ہے ۔ چہرہ سست سفید و چمکدار اور پھولا ہوا خاصکر زیرین پپوٹے آماسیدہ ہوتا ہے اینیمیا کمزوری لاحق ہوتی ہے گاہے بدہضمی اور قے حاجت پیشاب بار بار مگر پیشاب پھیکا گاہے گدلا اور کم مقدار مین خارج ہوتا ہے جس کا

وزن متناسب بشل صحت یا زیادہ جسمین البیومن بکثرت اور زینل کاسٹ جن کے اپی تھیلیم سیلز چربی سے معمور اور شکستہ ہوتے ہین پائے جاتے ہین اور عرصہ تک رکھنے سے سفید تہ نشین ہوا کرتا ہے اس مرض کی مقدم علامات جنرل ڈراپسی ہے نوجوان اشخاص مین دفعتًا اس کا ہونا اس مرض کی قوی دلیل ہے اکثر یوریمیا ہونے کا بڑا خطرہ رہتا ہے جسمین کوما اور کنولشنز ہو کر مریض تمام ہوجاتا ہے گاہے یہ علامات نہین پائی جاتی ہین سوا اسکے کہ مریض کو رات مین چند بار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے دردسر اور سستی مضمحلی کی شکایت رہتی ہے اگر پیشاب کا امتحان کرین تو البیومن پایا جائیگا ۔ چونکہ اس بیماری کا شبہ نہین ہوتا لہذا امتحان پیشاب نہین کیا جاتا ہے اور اکثر اٹھارہ سے چوبیس گھنٹے کے عرصہ مین یکایک کنولشنز ہو کر مریض راہی ملک عدم ہوتا ہے ۔

تشریح بعد وفات ۔ گردہ حالت معمولی سے بڑا اور وزنی اور سطح سفید ہموار اور اوسکے اوپر وریدین نمایان غلاف سے بآسانی جدا ہوجاتا ہے سطح ہموار ہوجاتی ہے کارٹیکل حصہ بڑھا ہوا جس کا رنگ پھیکا زردی مائل اور لکیر دار ہوتا ہے پائرامڈز مین اجتماع خون پیشاب کی نالیان کشادہ جن کے اپی تھیلیم سیلز دانہ چربی اور ذرات پائے جاتے ہین جبکہ بلا سوزش کے گردہ پھیلا ہوگیا ہے تو ملایم ہوتا ہے اور شگاف دیکر اونگلی پھیرین تو چکناہٹ پائی جاتی ہے اور اپی تھیلیم سیلز چربی سے معمور ہوتے ہین ۔

تشخیص ۔ پیشاب مین البیومن ملنے اور دیگر جسمی علامات پائے جانے اور بذریعہ خوردبین پیشاب مین اپی تھیلیل سیلز چربی سے پر اور دانہ چربی دیکھے جانے سے کسی طرح کا شبہ باقی نہین رہتا ہے ۔

انجام ۔ اچھا نہین ہوتا ہے لارج وائٹ کڈنی مین مریض جلد تمام ہوجاتا ہے اور اگر فیٹی کنٹریکٹیڈ کڈنی ہوگیا ہے تو یہ زیادہ خطرناک ہے بعض وقت مریض مدّتون زندہ رہتا ہے ۔

علاج ۔ مدت زندگی بڑھانے اور تکالیف رفع کرنیکی کوشش کرین چنانچہ پرہیزی غذا کھلانا شکری و روغنی اشیا سے اجتناب اور تندرستی بحال رکھنے کی تدبیر کرنی چاہیے ۔

۲ - لارڈیشیس کڈنی ۔ اس مرض مین گردہ کی ساخت کے اندر ایمائلائیڈ سبسٹنس جمجاتا ہے اسکا خلاصہ بیان کتاب ہذا کے حصہ اوّل مین درج ہے گردہ کا قد بھی کبھی بڑھ جاتا ہے اور شگاف

دینے سے سطح ہموار و چکنے سے شل موم کے اور ٹٹولنے سے چربیلی معلوم ہوتی ہے جب گردہ بہت بگڑ جاتا ہے تو گلیسرین میں ڈوبی ہوئی سی کیفیت معلوم ہوتی ہے ابتدا میں ایسے لاڈیسیسٹس میل پی جیئن باڈیز کی باریک شریان کی دیواریں لیکن آخر الامر تمام گردہ میں چھا جاتا ہے چونکہ یہ مرض ماہیت خون کے فساد سے ہوتا ہے لہذا ہر دو گردے یکسان نیز جگر و دیگر اعضائے اندرونی بھی مبتلا ہوتے ہیں مثل فیٹی کڈنی کے اس مرض کی تحقیق بعد مرگ اچھی طرح ہو جاتی ہے کیونکہ زندگی میں اسکو تشخیص کرنے کیلئے کوئی علامت مخصوص نہیں لیکن اگر کوئی شخص اسہال کیریز سل انلارج منٹ آف دی لور و اسپلین جیسی آتشک یا کہنہ دنبل میں مبتلا ہو کر روز بروز لاغر اور اینمک ہو جائے اور شاید جسم آماسیدہ ہو اور پیشاب کا وزن متناسبہ صحت سے کم اور شناخت کرنے سے البیومن پایا جائے نیز چند بڑے بڑے امیلائڈ یا ویکسی کاسٹ موجود ہوں تو اس مرض کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اس مرض میں جگر اور طحال بھی اکثر بڑھ جایا کرتے ہیں اکثر یہ مرض مدت تک رہے تو مریض کمزوری اسہال یا یوریمک کوما سے مرجاتا ہے

علاج ۔ بے سود ہے لیکن ابتدا میں زود ہضم غذا مقویات فولاد و سفر بحری کرانے سے نفع ہو سکتا ہے اگر آتشک کے باعث سے ہو تو ایوڈائیڈ آف پٹاسیم دینا مفید ہوگا۔

فقرہ دوم

سپوریٹو نفرائیٹس Suppurative Nephritis

یہ مرض نہایت کم اور اکثر ایک ہی گردہ میں ہوا کرتا ہے گردہ کی ساخت میں سوزش ہو کر انٹر ٹیوبیولر کنکٹو ٹشیو میں رطوبت رسجاتی ہے جو پیپ میں تبدیل ہو جاتی ہے۔

اسباب ۔ مفلس اور شراب خواروں میں سردی لگنے و بھیگنے خراشدار اشیاء جیسا ٹرپنٹائن کوبیبا کین تھرڈیس وغیرہ کھانے۔ سنگریزہ کے خراش و صدمات بیرونی یا مثانہ کی سوزش یوریٹر سے ہو کر گردے میں پھیلنے یا اعضائے قریبہ کی سوزش منتقل ہونے یا پائیمیا کے باعث سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علامات ۔ گردہ معلولہ کے مقابل درد ہوتا ہے جو یوریٹر کے متوازی مثانہ اور لگتا ہے جھٹکا سا اور

خصیہ تک پہونچتا ہے جس کے دبانے اور حرکت دینے یا ورزش کرنے سے شدت ہوتی ہے اکثر جانب ماؤف کی ران سُن پڑ جاتی ہے۔ درد و تمدد خصیہ اوپر کھینچ جاتا ہے جاڑے لگ کر بخار چڑھتا ہے۔ پسینا آتا ہے قے ہوتی اور تشنگی بہت ہوتی ہے۔ نبض جلد جلد سخت اور بھری ہوئی چلتی ہے قبض اور نفخ شکم ہوتا ہے کبھی پیشاب حبس ہو جاتا ہے اور مریض یوریمک کوما سے مر جاتا ہے لیکن اکثر حاجت پیشاب بار بار سرخ خون اور پیپ آمیز خارج ہوتا ہے اگر رزولیوشن ہو جائے تو مریض تندرست مگر گردہ کسی قدر سخت رہ جاتا ہے ورنہ پیپ پڑ جاتی ہے اور چھوٹے چھوٹے دنبل پیدا ہو جاتے ہیں جو ملکر ایک بڑا دنبل پیدا کرتے ہیں جب یہ واقعہ ہوتا ہے تو مریض کو چند بار لرزہ سے بخار آنے لگتا ہے اور نڈھال ہو جاتا ہے اگر دنبل بڑھ گیا ہے تو گردہ کے مقام پر ایک ابھار نمود ہوگا جس پر حرکت موجی پائی جائیگی۔

یہ دنبل اگر گردہ کے پلوس میں پھوٹ گیا ہے تو پیشاب کی راہ پیپ نکلیگی۔ یہ پیپ یا تو چند روز تک نکلتی رہتی یا دو ایک روز نکلکر ملتوی ہو جاتی ہے اور پھر بدستور جاری۔ اگر دیوار شکم سے وصل ہو گیا ہو تو پھوٹ کر پیپ نکلا کرتی ہے اور پرائشل فسچولا ہو جاتا ہے پریٹونیم میں پھوٹ جائے تو سوزش صفاق ہو کر مر جاتا ہے امعاء میں پھوٹنے سے پیپ دستوں کی راہ نکلا کرتی ہے شاید ہی دنبل کے ریم کا سیال حصہ جذب اور ثقیل حصہ معدنی یا چربیلی اشیاء میں مبتدل ہو کر مریض تندرست ہو جاتا ہے۔ جن مریضوں میں عرصہ تک پیپ جاری رہتی ہے ہیکٹک فیور سے مر جاتے ہیں

تشخیص۔ چونکہ یہ مرض لمبیگو یا کلکیولس نفریلجیا سے مشابہت رکھتا ہے لہذا اسطرح تشخیص ہو جاتی ہے کہ لمبیگو میں متلی۔ قے بخار و قبض نہیں ہوتا اور نہ پیشاب میں البیومن پایا جاتا ہے البتہ یوریٹس پیشاب میں پائے جاتے ہیں اور کلکیولس نفریلجیا میں درد یک بیک شروع ہو کر کچھ عرصہ بعد دفعتاً ہی آرام ہو جاتا ہے سوائے اس کے مقامی تکالیف بشدت اور جسمی بخفت ہوتی ہیں۔

انجام۔ اکثر خراب ہوتا ہے کیونکہ گردہ کے فعل میں فتور پڑ جاتا ہے بخار کی شدت یا دنبل کے پھوٹنے سے (جیسا کہ اوپر مذکور ہوا) مریض مر جاتا ہے۔

علاج - (مقامی) کمر پر خشک سینک کرین یا گرم پانی یا جوشاندہ پوست سے سینکین خشک سینگی یا گرم پولٹس بار بار لگائین - گرم پانی مین بٹھائین -

(جسمی) گردہ کو آرام دین اور اسکے بجائے کام جلد و امعاء سے بذریعہ ملینات اور معرقات لین غذا ہلکی زود ہضم کھلائین رقیق عرقیات پلائین کبھی کبھی بھپارہ تمام جسم پر دین - قے بہت ہو تو معدہ پر رائی کا پلاسٹر چپکائین اور برف چوسنے کو دین - درد کی شدت دور کرنے اور نیند لانے کو ڈوورس پوڈر دینا چاہیئے جب مریض کمزور ہو گیا ہے - یا پیپ پڑ گئی ہے تو محرک اور مقوی ادویہ اور اغذیہ دین - اخراج پیپ سے خراش مثانہ ہو تو حسب قاعدہ علاج کرین -

فقرہ سوم

پائی لائٹس Pyelitis. مشطک

تعریف - یہ گردہ کے پلوس اور انفنڈی بیولا کی غشائے بلغمی کی سوزش ہے گردہ مین گرم خون کا اوتر آنا یا پتھری ہونے سوزاک کی سوزش پھیل جانے بباعث رکاوٹ یوریٹر کے پیشاب جمع رہکر سڑ جانے شاذونادر سردی اور چوٹ لگنے یا گردہ مین سرطان یا ٹیوبرکل جمنے سے ہوتی ہے -

علامات - اگر مرض حاد ہو تو بخار اور درد کی کیفیت مثل سپوریٹو نفرائٹس کے ہوتی ہے پیشاب قلیل المقدار سرخ اور جلن سے خارج ہوتا ہے - مر جانے کے بعد گردہ کی پلوس کی غشاء سرخ سوجی ہوئی ہوتی ہے - مزمن مین اکثر ایکیوٹ کے بعد یا بطور خود ہوا کرتا ہے - کم پر درد ہیا ہوتا جو حرکت دینے یا شتر پر سوار ہونے سے زیادہ سوائے کمزوری بہت اور پیشاب مین دیابیطس مین پیپ و خون پایا جاتا ہے -

واضح ہو کہ جب گردہ کی پلوس اور ساخت بباعث رکاوٹ بول مثل تھیلی کے کشادہ ہو جائے تو اسکو ہیڈرو نفروسس کہتے ہین جسمین ساخت گردہ خراب ہو جاتی ہے چنانچہ یہ کیفیت

پیدائیشی فتور سنگریزہ یا گوٹری کے باعث ہوسکتی ہے۔ اگر بجائے سیال کے پیپ ہو تو پائیو نفروسس کہتے ہین جو نہایت خطرناک ہے چنانچہ جب کسی قسم کی رطوبت گردہ مین جمع ہوجاتی ہے تو کمر پر اوبھار ناہموار جسپر دبانے سے درد ہوسکتا ہے اور ابھار کی جسامت رطوبت کی کمی بیشی پر منحصر ہے اگر پیپ ہے تو مختلف جگہون مین جیسا سپوریٹو نفرائیٹس مین بیان ہوا پھوٹ سکتی ہے۔

تشخیص۔ اگر ابتدا مین پیشاب مین تیزابی کیفیت ہو اور پلویس آف دی کڈنی کے اپی تھیلیم سیلز اور بعد کو پیپ پائی جائے تو اس مرض کا گمان کرسکتے ہین ہیڈرونفروسس ہونیکی حالت مین اوویرین ڈرالیسی سے بھی عورتون مین شبہ پڑجاتا ہے مگر چونکہ اس مرض مین شکم پر ٹھوکنے سے برخلاف ڈرالیسی آواز صاف ہوتی ہے اس سے رفع ہوجاتا ہے۔

انجام۔ اگر ہر دو گردے مبتلا ہوگئے ہون تو مہلک ہوتا ہے جب مزمن امراض مثلاً ٹیومر پراسٹیٹ و نائیزہ وغیرہ کے باعث ہو تو بھی خراب ہے لیکن پتھری وغیرہ کی وجہ سے ہوا ہے تو کسیقدر بہتر ہوتا ہے۔

علاج۔ حتی الوسع سبب کو دور کرین اور مریض کو آرام و چین سے لٹائے رکھین گرم پانی مین کمر تک بٹھائین یا کمر پر گرم پولٹس و کپنگ لگانا یا کبھی برف کی تھیلی رکھنا مفید ہوتا ہے افیون کھلانا یا مارفائن کا زیر جلد پہنچانا دافع درد ہے ملینات اور معرقات بھی مفید ہین مریض کو گرم رکھین۔ ہلکی زود ہضم غذا دین اور جب مریض بہت کمزور پڑگیا ہے یا دبل ہونے کا اندیشہ ہے تو مقوی ادویہ و اغذیہ دین اگر پیپ بکثرت جاری ہو تو کوبیبا یا لائر گیلسیائی ٹیکٹیس پلانا بہتر ہے۔ ہیڈرونفروسس مین سیال اشیا پینے کو دین روغن یا مرہم کے ابھار پر مالش کرائین کیونکہ اس طریق سے بھی رکاوٹ دور ہوسکتی ہے اگر رکاوٹ دور نہ ہو تو ٹیپ کرکے رطوبت نکالین اور بعد حسب قاعدہ علاج کرین اگر سیلان خون ہو تو ٹنکچر اسٹیل یا شوگر آف لیڈ و ہیمیل کھلائین۔

فقرہ چہارم

مار بڈ گروتھس آف دی کڈنی

۱۔ کینسر یعنی سرطان گردہ۔ یہ نہایت ہی کم ہوتا ہے اگر ہو تو سافٹ قسم کا اور بطور ثانیہ اکثر

دیکھا جاتا ہے ابتدأً یہ بچہ اور بڈھون مین بہ نسبت عورتون کے زیادہ ہوتا ہے چنانچہ ابتدائیہ ہو تو غدود جاذبہ یا گردہ کے عضو قریبہ سے شروع ہو کر پھیلتا ہے بعض اوقات صرف گردہ ہی مبتلا ہو کر بڑھ جاتا ہے جس سے ایک اوبھار پسلیون اور ایلیم کے مابین سامنے کی جانب ہوا کرتا ہے جو بڑھ کر تمام شکم مین پھیلجاتا ہے چنانچہ اس صورت مین شکم پر ٹٹولنے سے چند اوبھار جن کے کنارے ہموار ہوتے ہین محسوس ہوتے ہین کبھی کبھی سیلان خون ہوتا ہے جو بعض وقت نہایت خفیف اور صرف پیشاب ہی کے ہمراہ پایا جاتا ہے کمر پر درد جو اکثر وقفہ سے ہوتا ہے اور اطراف مین پھیلجاتا ہے جب اوبھار ترقی پکڑ جاتا ہے تو بیرون پر آماس آجاتا ہے اور مریض کمزوری سے ضائع ہوجاتا ہے مدت اسکی ایک یا دو برس اور انجام مہلک ہے ۔

علاج ۔ رفع تکالیف کرین افیون کھلائین گو کہ چند بار قطع بھی کیا گیا ہے مگر سود مند نہین ہوا یاد رہے کہ یہ عمل مشکل ہے اور خالی از خطر نہین ۔

۲ ۔ **ٹیوبرکلز** ۔ یہ مرض ابتداءً کم ہوتا ہے مگر ثانیاً سل اور عام ٹیوبرکیولوسس کے ساتھ زیادہ تر دیکھا گیا ہے ۔ اگر ابتدا اس مرض کی گردہ مین ہو تو بیرونی یعنی کارٹیکل بناوٹ مین یہ دانے پیدا ہو کر اخیر کو ملایم ہو کر پیپ مین تبدیل ہوجاتے ہین اور پیشاب کے ہمراہ خارج ہوجاتی ہین اور انکے ساتھ گردہ کی ساخت بھی گلجاتی ہے اور اکثر یہ دانے دونون گردون مین ہوتے ہین ۔

علامات ۔ اسمین کمر پر دھیما درد ہوتا ہے حاجت پیشاب کی بار بار کم مقدار مین خفیف خون اور زیادہ مقدار مین پیپ ملا ہوا خارج ہوتا ہے سوائے اسکے مزمن علامات پائلائٹس اور سسٹائٹس کی بھی موجود ہوتی ہین ۔ مریض روز بروز لاغر اور ہکٹک فیور مین مبتلا ہو کر یا ہر دو گردے مبتلا ہون تو یوریمک کوما ہو کر مرجاتا ہے ۔ مدت دو تین ماہ سے دو تین برس تک ہے مگر جب ایک گردہ مبتلا ہو تو مریض عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے ۔

علاج ۔ اس کا موافق جنرل ٹیوبرکیولوسس کے کرتے ہین ۔

۳ ۔ **ہیڈیٹیڈ ٹیومر** ۔ یہ مرض گردہ مین نہایت ہی کم دیکھا جاتا ہے اگر ہو تو اکثر بائین جانب ہوتا ہے جسمین گردہ بڑھجاتا ہے رسولی پھوٹ کر انکا مادہ پیشاب کے ہمراہ خارج ہوتا ہے صرف ایک گول

اوبھار محسوس ہوتا ہے جسمین درد تو نہین مگر کم و بیش حرکت موجی معلوم ہوتی ہے سوائے اسکے کوئی اور علامت نہین پائی جاتی البتہ جب یہ کوٹھڑی پیشاب کی نالی مین پھوٹ جاتی ہے تو ہیڈیٹیڈ سسٹ نلی مین اٹکنے سے مثل پتھری گذرنے کے تکلیف شروع ہو جاتی ہے بلکہ مریض کو چند بار شکم مین کسی چیز کے پھوٹنے کی شکایت ہوا کرتی ہے حاجت پیشاب بار بار اور اوسمین پیپ و خون کے سوائے ہیڈیٹیڈ ویسیکل پائے جاتے ہین۔

علاج۔ مثل جگر کے ہیڈیٹیڈ ٹیومر کے ہے۔

۴۔ سسٹی سارکس سیلولوسی۔ جسکی ماہیت اور کیفیت امعا کے امراض کرمی مین درج کر چکے ہین۔

۵ بلہارزیا ہماٹوبیا Bitharzia Hæmatobia ایک سے تین چار خط لمبا اور ملایم کرم ہے جو گردہ کی پیڑو کے باریک وریدون مین رہتا ہے جس کے باعث پیشاب کی راہ خون خارج ہوا کرتا ہے یہ کیفیت بعض گرم ملک مین اکثر ہوتی ہے اور گاہے یہ مجری پیشاب کی راہ روکتا ہے۔

۶۔ اسٹرنگائلس جائی گینس Strongylus Gigans اسکی شکل کینچوے کے مطابق ہے مگر اوس سے بڑا اور رنگت مین سرخ ہوتا ہے یہ نہایت کم پایا جاتا ہے اور علامات اسکی مثل پتھری کے ہوتی ہین۔ علاج اسکا ہنوز تحقیق طلب ہے۔

فقرہ پنجم۵

رینل کیلکولائی یعنی سنگ گردہ

واضح ہو کہ امراض سنگ متعلق بہ علم جراحی ہین مگر سنگ ریزے جو گردہ سے خارج ہوتے اور پیشاب کی مختلف گذرگاہون مین جا کر پتھریان پیدا کرتے ہین متعلق علم طب ہین لہٰذا ان کا مختصر ذکر کرنا اس جگہہ مناسب معلوم ہوتا ہے چنانچہ جب ریزے پیشاب کے ہمراہ خارج ہون تو اوسکو گریول یعنی ریگ

کہتے ہیں جو کبھی گردہ کے پلوس در انفنڈی بیولا میں مجتمع ہو کر ایک یا زیادہ پتھریاں پیدا کرتے ہیں جو یوریٹر سے گذر کر مثانہ میں چلی جاتی یا پیشاب کے ہمراہ خارج ہو جاتی ہیں۔ پتھری کی حقیقتاً بناء ایک ریزے سے ہے جس پر چند ذرات سنگ کے جمکر اوس کے حجم اور قد و قامت کو بتدریج بڑھا دیتے ہیں یہ پتھریاں مختلف قد و قامت کی دانہ خشخاش سے نارنگی تک ہو سکتی ہیں۔ یہ اگرچہ مختلف اجزا سے مرکب ہوتی ہیں لیکن ان کی تین مقدم قسمیں ہیں جن کا بیان بیان کیا جاتا ہے۔

اوّل۔ لتھک ایسڈ کیلکیولس جس میں لتھیٹ آف سوڈیم امونیم یا کیلسیم پایا جاتا ہے یہ شکل میں بیضاوی ہموار اور وزنی ہوتی ہے۔

دوم۔ فاسفیٹک کیلکیولس جو کہ فاسفیٹ آف کیلسیم میگنیشیم اور امونیم سے بنتی اور کھریا کے رنگ کی ملایم اور کڑکنی ہوتی ہے یہ فیوزیبل کیلکیولس بھی کہلاتی ہے۔

سوم۔ اوکزیلک ایسڈ کیلکیولس جسکو ملبری کیلکیولس **Mulberry Calculus** بھی کہتے ہیں کیونکہ اس کی سطح ناہموار مثل شہتوت کے ہوتی ہے یہ سخت اور سیاہ ہوتی ہے۔

اسباب۔ یورک ایسڈ کی پتھری ادھیڑ عمر کے لوگوں میں بباعث نقرس یا سوء ہضمی کے اور نوجوانوں میں وراثۃً بکثرت گوشت کھانے اور محنت نہ کرنے سے پیدا ہوتی ہے۔

فاسفیٹک قسم میں ضعیف اور فاسفیٹک مزاج والوں کو اکثر ہوتا ہے اور جب کوئی ذرہ سنگ گردہ سے گزر کر مثانہ میں چلا جائے اور اس حالت میں پیشاب کے جز مثانہ میں بباعث سردی لگنے یا حرام مغز پر صدمہ پہونچنے کے متفرق ہو جائیں تو ہو سکتی ہے۔

اوکزیلک ایسڈ کی پتھری گاجر شلجم یا دیگر سبز ترکاریاں وغیرہ بکثرت استعمال کرنے یا اوکزیلک ایسڈ ڈایا تھیسس ہونے سے ہو جاتی ہے شدید امراض سے افاقہ ہونے کے وقت بھی اس قسم کی پتھری پیدا ہو سکتی ہے۔

علامات۔ جبکہ پتھری گردہ میں ہے تو اوس مقام پر دھیما درد ہوتا ہے جو خصیہ ران اور کبھی سر قضیب تک پھیلتا ہے دوڑنے یکہ یا شتر پر سوار ہونے سے درد کی ترقی ہوتی اور پیشاب کے ہمراہ خون خارج ہوتا ہے حاجت پیشاب بار بار اور خون پیپ اپی تھیلیم اور یورک ایسڈ کی

قلمین ملا ہوا خارج ہوتا ہے۔ کچھ عرصہ بعد مریض کی طبیعت خراب ہوجاتی اور جب پتھری بڑھ جاتی ہے تو گردہ کی ساخت پر دباؤ پہونچاتی یا خراش کرکے پیپ ڈالدیتی ہے کبھی کمر مین سوراخ کرکے خود خارج بھی ہوجاتی ہے مگر ایسا بہت کم ہوتا ہے زیادہ تر یوریمیا سے مرجاتا ہے یا یوریٹر کی راہ مثانہ مین جاتی ہے۔

واضح ہو کہ جب پتھری گردہ سے نکلکر یوریٹر کی راہ مثانہ مین جاتی ہے تو باری سے تشنجی درد ہونے لگتا ہے جسکو نفرالجک کالک یا کیلکیولس نفرلجیا C Nephralgia کہتے ہین اسکی اصل کیفیت یہ ہے کہ گردہ کے مقام پر یکایک درد شدید ہونے لگتا ہے جو کہ مثانہ خصیہ قضیب اور کنج ران تک پہونچتا ہے۔ مریض بیتاب اٹھتا بیٹھتا اور حاجت پیشاب کی ہر دم ہوتی ہے مگر پیشاب کم نکلتا یا بالکل محبوس ہوتا ہے اور جو کچھ ہو بھی تو خون ملا ہوا جلن سے اور قطرہ قطرہ خارج ہوتا ہے ماؤف جانب کا خصیہ اوپر کو چڑھ جاتا ہے ہاتھ پیر ٹھنڈے آنکھون کے سامنے اندھیرا نبض باریک کمزور قے و متلی طبیعت منتشر گاہے جزوی یا کلی جسم مین تشنج ہونے لگتا ہے باری کی مدت مختلف ہے گو کسی وقت تخفیف بھی ہوجاتی ہے لیکن جبکہ پتھری مثانہ مین پہونچ جاتی ہے تو تکلیف قطعی جاتی رہتی ہے اور مریض اس سے تو آزاد مگر مرض سنگ مثانہ مین مبتلا ہوجاتا ہے جو باری عرصہ تک قیام کرے تو بخار بھی ہوسکتا ہے۔

تشخیص ۔ مختلف اقسام کالک سے کرنا ضرور ہے جس مین درد کی کیفیت اور پیشاب شناخت کرنے سے تشخیص بخوبی ہوسکتی ہے۔ اس امر کی شناخت کہ کس قسم کی پتھری ہے پیشاب امتحان کرنے سے بخوبی ظاہر ہوجائیگی۔

انجام ۔ اس مرض مین بہت حادثے ہین یعنی ساخت گردہ کی بگڑجاتی ہے باری مین مریض کے مرنیکا اندیشہ رہتا ہے اور اگر پتھریان متعدد ہون تو بھی انجام بہتر نہین ہوتا۔

علاج ۔ اصول یہ ہین کہ جسقدر علامات مین تخفیف کرین پتھری کی ترقی کو روکین اور جدید نہ پیدا ہونے دین جب پتھری یوریٹر مین اٹکے تو جلد اوتر جانے کا بندوبست کرین۔ چنانچہ پہلے اصول کا مطلب ہلکی زود ہضم غذا مثلاً دودھ شوربہ اور بیضہ وغیرہ دینے اور عندالضرورت برانڈی

پلانے سے حاصل ہوتا ہے الّا بیر شراب مضر ہے - کمر کا درد رفع کرنے کو بلاڈونا پلاسٹر لگانا اور گرم فلالین کا کپڑا لپیٹے رہنا چاہیے تشنج اسٹیل آئرن ایلم و گیلک ایسڈ خون بند کرنے کو پلائین - اصول دوم کے لیے مختلف اقسام سنگ کی حالت مین مختلف دوائین استعمال کیجاتی ہین ہر ایک قسم مین سیال اشیا اور رقیق عرقیات جیسا کہ سوڈا واٹر لیمونیڈ وغیرہ پلا سکتے ہین - یورک ایسڈ ڈایا تھیسس ہے تو نباتی غذا کھلائین اور لعابدار سیال مثلاً السی کا پانی و بارلی واٹر و ایلکلائن ادویہ پلائین جیل قدمی کرائین دست خلاصہ رکھین - یورک ایسڈ نہ جمنے دینے کے لیے کاربونیٹ یا سائٹریٹ آف پٹاسیم پلا کر پٹاسی ٹمنیٹل سنم کی مقدار مین یا لیتھیم کے نمکیات اور وائٹم کا لیپیائی دینا مفید ہین - یا پیپرزین (Piperazine) پانچ گرین سوڈا واٹر کے ہمراہ استعمال کرانے سے یورک ایسڈ کے پتھری حل ہو جاتی ہے - فاسفیٹک ڈایا تھیسس مین غذا لطیف کھلانا عند الضرورت برانڈی اور مقوی دوائین مثلاً بارک آکرن معدنی تیزاب خاصکر ڈائلیوٹڈ نیٹرو میوری ایٹک ایسڈ پلانا چاہیے - خراش کو بذریعہ افیون دفع کرین - دلی دماغی محنت سے باز رہنا اور ہر دم دل کو خوش رکھنا عمدہ ہے - اوکزیلک ایسڈ ڈایا تھیسس مین شکر گاجر شلغم وغیرہ جو اسکے سبب ہین کھلانا منع ہے نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ دینا گرم یا سرد پانی سے غسل کرانا اور تبدیل آب و ہوا کی ہدایت کرنا چاہیے - اصول سوئم یعنی نفٹ آف گرول کا بندوبست کرنا - اسمین اوّل مریض کو گرم پانی مین عرصہ تک بٹھائین - آش جو دو ڈرام ٹارٹرس ایتھر کے ہمراہ پینے کو دین - کلوروفارم سنگھائین پوری مقدار مین افیون کھلائین یا مارفائن زیر جلد داخل کرین - اگر پتھری مثانہ مین اوتر گئی ہے تو کچھ عرصہ تک مریض کو پیشاب روکنے کی ہدایت کرین اور پھر زور سے خارج کرنے کو کہین اس ترکیب سے پیشاب کے ہمراہ پتھری نکلجاتی ہے اور اگر نہ خارج ہو اور مثانہ مین رہے تو عمل دستکاری جیسا کہ علم جراحی مین درج ہے کرین جب پیشاب کے ہمراہ ریگ خارج ہو تو تیچی کا لکوئیڈ اکسٹراکٹ دش سے ۔ ہاتم تک دینے سے فائدہ ہوتا ہے - کہتے ہین کہ ٹرپنٹائین کھلانے سے پتھری تحلیل ہو جاتی ہے اور نیز اُس کے نکالدینے مین مدد کرتی ہے لیکن ہوشیاری سے استعمال کرنا چاہیے -

فقرۂ ششم

ہیمے چیوریا Haematuria یعنی بول الدم

پیشاب کے ہمراہ خون خارج ہونے کو ہیمے چیوریا کہتے ہیں یہ ایک علامت ہے جو مختلف وجوہات سے عارض ہوتی ہے ۔

اسباب ۔ ایکیوٹ ڈس کوامیٹو نفرائیٹس ۔ سپوریٹو نفرائٹس ۔ گرینیولر کڈنی ۔ کینسریٹڈ ٹیومر یا دیگر کرم یا ٹیوبرکل گردہ میں جمنا ۔ چوٹ لگنا ۔ خراشدار دوائیں استعمال کرنا پتھری کا ہونا پرپیورا ۔ اسکروی ۔ اسمال پاکس اور دیگر شدید بخاروں کا ہونا بواسیر کے خون کا رکجانا احتباس حیض کا ہونا ۔ گاہے دلی صدمات رنج وغم فکر وغیرہ سے بھی ہو جایا کرتا ہے ۔

علامات ۔ اگر پیشاب میں خون خفیف مقدار میں ہو تو وہ رنگت میں مثل دھوئیں کے اور خفیف البیومن دار ہوگا اگر خون کی مقدار زیادہ ہے تو رنگت مثل پورٹ وائن یا خون سرخ کے ہوتی مگر چونکہ پیشاب کی گذرگاہ میں مختلف مقامات سے سیلان خون ہو سکتا ہے لہذا پیشاب کی رنگت وغیرہ بموجب مقام سیلان مختلف حسب تحریر ذیل ہوتی ہیں چنانچہ اگر پیشاب میں خون ملا ہوا ہے اور رنگت سفید سیاہی مائل مثل دھوئیں کے اور خوردبین کے ذریعہ دیکھنے سے گردہ کی گول گول اپی تھیلیم اور کاسٹ پایا جاوے تو گردہ ہی سے خارج ہوتا ظاہر ہوتا ہے ۔ مثانہ سے اگر پتھری یا سرطان کے باعث خون خارج ہووے تو پیشاب کرنیکے بعد خالص یا آخر وقت کے پیشاب میں ملا ہوا ہوتا ہے اور پیشاب میوکوپرولنٹ جسمیں خوردبین سے مثانہ کے اپی تھیلیل سیلز نظر آتے ہیں جب یوریترا سے بوجہ سوزاک یا یوریترائیٹس کے خون خارج ہو تو دبار سے یا بوند بوند ٹپکتا ہے جسکا پیشاب سے کچھ تعلق نہیں ہوتا گاہے پیشاب کرنے سے پہلے خون نکلتا بعدہٗ پیشاب صاف مگر اخیر حصہ اس کا خون آلودہ ہوتا ہے اور جب بالکل خارج ہو چکتا ہے تو گاہ بگاہ تازہ سے خون ٹپکا کرتا ہے ۔

تشخیص - اس مرض مین بڑی بات قابل معلوم کرنے کے یہ ہے کہ آیا خون ہے یا نہین اور اگر ہے تو اس کا کیا سبب ہے چنانچہ یہ حالات گذشتہ اسباب علامات مقامی موجودہ سے دریافت ہوجاتا ہے اگر کینسر سیلز پائے جائین تو باعث سرطان اور متحرک ہونے سے ہو تو سنگ مثانہ خیال کیا جاتا ہے۔

مخفی نہ رہے کہ جب گاہے گاہے پیشاب مین صرف خون کی سرخی ہے مگر کیسہ نہ پائے جائین تو اکثر مشرحین اسکو ہیمے ٹینوریا Hæmatinuria. کے نام سے موسوم کرتے ہین مردون مین اکثر سردی لگنے یا سمیت ملیریا کے اثر سے نیز خراب بخارون مین عرصہ تک یا کبھی کبھی وقفہ سے وقوع مین آتا ہے تین سے بارہ گھنٹے تک رہتا ہے جب پیشاب مین خون کی سرخی آتی ہے تو گردہ کے مقام پر خفیف درد ہوتا ہے مریض کو جاڑہ لگتا ہے اس کے بعد پیشاب ہوتا ہے جسکا رنگ سرخ سیاہی مائل اور گدلا ہوتا ہے پنڈلیون مین سختی اور درد محسوس ہوتا ہے بخار نہین ہوتا ہے بلکہ حرارت جسم دو ایک درجہ کم ہوتی ہے۔

علاج - سبب پر منحصر ہے جسکو حتی الامکان دور کرنا اصول ہے جس سے مرض کو آرام ہوجاتا ہے مگر چوٹ لگنے سے خون آتا ہے تو مریض کو آرام و چین سے لٹانا اور مقام ماؤف پر برف لگانا یا سرد پانی کا کپڑا رکھنا - شگر آف لیڈ پل - ٹنکچر اسٹیل - گیلک ایسڈ - ٹانک ایسڈ وغیرہ دینا اور ارگوٹین جلد کے نیچے پہونچانا مفید ہوتا ہے اگر احتباس حیض ہو تو مرکبات فولاد دینا چاہیئے اگر مثانہ سے خون خارج ہو تو سرد پانی مین دو گرین ایک اونس کے حساب سے پھٹکری ملا کر پچکاری کرین یوریتھرا سے خارج ہوتا ہے تو سونڈی بوجی پاس کردین اور اوپر برف رکھین ہیمے ٹینوریا مین کمر پر سینگی لگائین بہپارہ دین اور آئرن و کوئنائن آرسنک گیلک ایسڈ شگر آف لڈ - ڈجی ٹیلس ارگٹ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم دین - سردی سے بچائین۔

فقرہ ہفتم

یوریمیا Uraemia

لفظی معنی خون مین یوریا کا شامل ہوجانا ہے مگر اصطلاح طب مین اوس بیماری سے مراد ہے

جسمین پیشاب کے اجزا اور داخل دوران خون ہوکر فتور نظام عصبی برپا کریں -

اسباب - ایکیوٹ برائٹس ڈزیز یا کوئی دیگر مرض گردہ ہونا جس سے اوسکے فعل مین فتور پڑجائے یا اخراج بول بالکل بند ہوجائے -

علامات - درد سر مقدم ہے قے ہوتی ہے جو یکایک بند ہوکر غنودگی اور بیہوشی پیدا کرتی ہے بعد ازان تشنج ہوکر مریض تمام ہوجاتا ہے اسہال بہی اکثر ہوتا ہے پسینہ اور تنفس سے بوئے بول آتی ہے اس کی تشخیص مختلف طرح کی بیہوشیون سے جیسا کہ اپوپلکسی مین درج ہے کرنا چاہیے -

انجام - خراب ہے -

علاج - سبب کو دور کرین اور پیشاب جاری کرنے کی تدبیر کرنا چاہیے چنانچہ گردہ پر سینک کرین اور سنگی لگائین - پسینہ لانے کو گرم پانی کا بہپارہ دین قے اور بیہوشی کا حسب قاعدہ علاج کرنا چاہیے -

فقرہ ہشتم

ڈایوریسس Diuresis یعنی تکثیر البول

اسکو پولی یوریا Polyuria. بہی کہتے ہین - کثیر المقدار پتلے بلا ذائقہ اور کم وزن کا پیشاب خارج ہونے کو ڈایوریسس کہتے ہین چونکہ اسمین شکر نہین پائی جاتی اور پیشاب بلا ذائقہ کا خارج ہوتا ہے اسواسطے اسکو ڈائبیٹیز انسی پی دس بہی کہتے ہین -

اسباب - یہ مرض لڑکون کو زیادہ تر ہوتا ہے دماغی امراض ہسٹیریا نیورلجیا صدمات اور بعض سوزشی امراض کا موجود ہونا شراب خواری کرنا - سردی کہانا - یا موروثی سبب کا ہونا اس کے اسباب ہین -

علامات - اکثر بلا ظہور علامات منذرہ یک بیک ہوجاتا ہے جلد خشک و ناہموار پیاس کی شدت ہوتی ہے - بہوک اکثر زیادہ نہین ہوتی ہے ابتدا مین جسمی تکالیف نہین ہوتین لیکن

تشخیص۔ جب مرض ترقی پکڑتا ہے تو سوائے کمزوری کے عضلات بھی تحلیل ہو جاتے ہیں کبھی شروع ہی سے یہ کیفیت ہو کر بیماری ظاہر ہوتی ہے۔ واضح ہو کہ اسکرافیولس مزاج کے ننھے بچوں کو دودہ چھوڑانے کے بعد جب یہ عارضہ ہو جاتا ہے تو بچہ دبلا پتلا سُست پڑ جاتا ہے۔ شروع میں پیشاب کم مقدار میں سرخ رنگ کا خارج ہوتا ہے جو بعد ٹھنڈا ہونے کے گدلا اور فاسفیٹ جن کے ہمراہ یوریٹ اور اوکزلیٹ بھی خارج ہوتے ہیں تہ نشین ہو جاتے ہیں۔ جب مرض ترقی پر ہوتا ہے تو شکم اوبھر آتا ہے پیاس بہت لگتی اور پیشاب زیادہ مقدار میں پھیکا سا ہے قدرے شکر اور برائے نام البیومن اور زیادہ تر یوریا ملا ہوا خارج ہوتا ہے۔

انجام۔ اکثر آرام نہیں ہوتا۔ کوئی ساختی مرض ہو کر مرجاتا ہے۔

علاج۔ قابض اور مقوی الاعصاب ادویہ پلائیں حیوانی غذا کہانے کو دیں۔ بچوں میں انتظام غذا کرنا اور ہواخوری و آب سمندری سے غسل کرانا بہت مفید بتلاتے ہیں بےچینی دور کرنے اور پسینہ لانیکو ڈوورس پوڈر دینا چاہیے کاڈلور آیل بھی اس مرض میں مفید ہوتا ہے۔ ڈائلیوٹ نائٹرک ایسڈ۔ پائیلوکارپین کا انجکشن اوپیم ولیرین کیمفر تاٹر مرکبات فولاد آرسنک آیوڈائڈ یا برومائڈ آف پٹاسیم وغیرہ بھی مستعمل ہیں۔

فقرہ نہم

کائیلس یورن یعنی کیلوسی بول

اسکو کائیلیوریا . Chyluria بھی کہتے ہیں اسمیں پیشاب ہمرنگ دودہ آتا ہے۔

اصلیت۔ اسکی بابت حکما کے متفق الرائے نہیں مگر اکثر اس بات کو تسلیم کرتے ہیں کہ خون میں ایک قسم کا کرم جسکو فائلیریا سنگوئنس ہومینس Filaria Sanguinis Hominis کہتے ہیں ہونے سے یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔ گاہے بلا موجودگی کرم مذکور خون میں چربی زیادہ ہو جانے سے ہوتا ہے یہ مرض ہر عمر میں خصوصاً عورتوں کو زیادہ ہوتا ہے۔ گرم ملکوں میں اکثر ہوتا ہے۔

علامات - پیشاب مثل دودھ کے ہوا کرتا ہے جو کہ عرصہ تک رکھنے سے مثل فالودہ کے جمجاتا اور فوراً چھوڑنے سے تھرتھراتا ہے اگر یہ کیفیت مثانہ میں ہو جائے تو پیشاب کرنے میں دقت اور مقام مثانہ پر درد ہوتا ہے یہ عارضہ وقفہ سے عارض ہوتا اور اکثر بعد غذا کھانے یا صبح کے وقت سفید پیشاب اور باقی اوقات بشکل صحت کے ہوا کرتا ہے جن شخصوں کو گرم ممالک میں رہنے سے ہو جاتا ہے ان کو سرد ملکوں میں جانے سے آرام ہو جاتا ہے اسکی باری آنے سے قبل کوئی علامات مندرجہ نہیں ہوتی ہیں اکثر مریض متفکر و نحیف ہو جاتا ہے عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں۔ مدت باری چند دنوں یا ہفتوں کی ہے۔

علاج - دوا سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا ہے اور بعض اوقات بلا استعمال ادویہ آرام ہو جاتا ہے زیادہ مقداروں میں گیلک ایسڈ آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم ٹنکچر آیوڈین یا ڈیکاکشن آف مینگرو بارک مفید سمجھے جاتے ہیں۔ نمکین پانی سے غسل دیں۔

فقرہ دہم

موویبل کڈنی Movublek یعنی متحرک گردہ

اکثر ایک اور داہنا گردہ بلا سبب ظاہری متحرک ہوتا ہے جس کے باعث کمر پر دھیما درد جو دبانے سے اور ہلانے سے زیادہ اور لیٹنے سے کم ہوا کرتا ہے۔

فصل دوم

امراض مثانہ

فقرہ اول

سسٹائٹس۔ Cystitus سوزش مثانہ

یہ مرض حاد اور مزمن دو قسم کا ہے مگر حاد کم اور مزمن اکثر دیکھا جاتا ہے۔ مثانہ کی گردن بیشتر

مبتلا ہوتی ہین۔

۱۔ حاد سوزش مثانہ۔ اسباب۔ ذاتی طور پر کم لیکن اکثر نزدیک کے عضو کی سوزش پھیلنے نیز کاسٹک یورتھرا مین بذریعہ پچکاری پہونچانے مثانہ مین پتھری ہونے چوٹ لگنے یا اوسیر اوورین یا یوٹرائن ٹیومر کا دباو پہونچنے کنتھریڈیز کھانے اور عرصہ تک پیشاب رکا رہنے سے عارض ہوتی ہے اور گاہے مزمن حالت مین حاد علامات ظاہر ہوتی ہین۔

علامات۔ جاڑہ سے بخار آتا ہے جسمین حرارت جسم بڑھ جاتی ہے جی مالش کرتا اور مریض پست ہمت ہوجاتا ہے مثانہ و دیوار یورتھرا مین جلن ہوتی ہے اور حاجت پیشاب باربار ہوتی ہے زور کرنے سے چند قطرے خارج ہوجاتے ہین۔ مثانہ پھولجاتا پیٹرو پر دباؤ پڑنے سے درد ہوتا ہے جو یورتھرا کے متوازی ران تک پہونچتا اور رکٹم مین اونگلی داخل کرنے سے زیادہ ہوتا ہے اگر رکٹم تک سوزش پہنچ جائے تو پیخانہ کی حاجت باربار اور زیادہ کونتھنے سے ذراسا خون اور آنو نکل آتی ہے اگر دو تین روز مین تخفیف نہو تو درد کی اور بھی شدت ہوجاتی ہے پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکتا یا بند ہوجاتا ہے اگر خارج ہو تو پیپ اور خون آمیز کھاری کیفیت کا ہوتا ہے مریض نڈھال جسم سرد یا پسینہ سے نم اور نبض کمزور ہوجاتی ہے ہذیان ہوتا اور مریض سات سے بارہ دن کے اندر مرجاتا ہے۔

علاج۔ اگر برداشت ہوسکے تو پولٹس باندہین ورنہ پوست کے پانی سے سینک کرین کولے تک گرم پانی مین بٹھائین اور ایک خوراک کیسٹر آئل دیکر امعا کو صاف کردین اور اگر مثانہ پر ہے تو بذریعہ قثاطیر پیشاب نکالدین۔ غذا ہلکی زود ہضم جیسے آش جو خیسانده السی دودھ ارارو ٹ کتیرا وغیرہ دین۔ شراب چا قہوہ اور دیگر گرم مصالحہ دار اشیا مضر ہین۔ اکسٹریکٹ اوپیم ایک گرین اکسٹراکٹ بیلاڈونا نصف گرین موم ۳۰ گرین ملاکر ایک مخروطی لمبی گولی بناکر مردون مین رکٹم مین اور عورات کے قعر رحم مین رکھین اگر پتھری کے باعث خراش ہے تو عمل جراحی کرکے نکالدین۔

۲۔ مزمن سوزش مثانہ۔ اکثر ہوتی ہے یہ کیفیت سردی لگنے بھیگنے نقرس وجع مفاصل

کی ہیئت اعصاب مثانہ کے فالج کے باعث پیشاب سڑنے - تیز مدرات و مسہلات استعمال کرنے امعا اور رحم کے امراض یا مثانہ مین پتھری یا پھوڑا ہونے پٹھون کی یا سٹیٹ کھچنی یا بستے سے ہوا لگ جانے سے مزمن سوزش ہو جاتی ہے -

علامات - اگر خفیف ہے تو مثانہ کے مقام پر دبانے پر درد ہوتا ہے - پیشاب کم مقدار مین تھوڑا اور تھوڑے سے پیپ ملا ہوا پیشاب بار بار حاجت ہو کر خارج ہوتا ہے - جب ایسی لعابدار رطوبت بکثرت نکلے تو اسے سسٹوریا Cystorrhea کہتے ہین -

علاج - سبب کو دور کرنا چاہیے اور پیشاب بذریعہ قثاطیر چھ چھ گھنٹے بعد نکالدیا کرین تاکہ عرصہ تک پیشاب مثانہ مین رکر سڑنے نپاوے بعدہٗ ڈبل کیتھیٹر کے ذریعہ چار اونس گرم پانی مثانہ مین داخل کرکے اوسکو صاف کرین یا اس عرق سے دہوئین - نسخہ - اکسٹریکٹ ہائیوسائمس ۳۰ گرین اوپیم ۴ گرین پانی ۹ اونس ملالین اوسکو چند لمحہ تک مثانہ مین رکھکر نصف نکالدین یا مارفائن ایک گرین ایک اونس پانی مین حل کرکے مثانہ مین پچکاری کرین اگر سسٹوریا ہو تو شوگر آف لیڈ کنکنے پانی مین ملا کر یا ٹینک ایسڈ لوشن مثانہ مین پہونچا دین - انفیوژن بکو یا یووا ارسائی فولیا یا پریرا وغیرہ دوائین کہلائین - آش جو یا خیساندہ السی مفید ہین - افیون اور بلاڈونا کی سپوزیٹری بنا کر مقعد مین رکہین یا گرم پر بلاڈونا پلاسٹر لگانا بہت نافع ہے - حیوانی غذا مثلاً بیضہ دودھ اور جب ہاضمہ مین فتور ہو تو غذا کے ہمراہ پیپسین دیا کرین -

فقرہ دوم

اریٹیبلیٹی آف دی بلاڈر یعنی خراش مثانہ

یہ بذات خاص مرض نہین بلکہ مختلف امراض کی ایک علامت ہے -

اسباب - (۱) گردہ مثانہ پراسٹیٹ گلانڈ یا ناڑہ کی ساخت مین رسولی سرطان دنبل واسٹرکچر وغیرہ ہونا (۲) رحم کا دباؤ مثانہ پر پڑنا جیسا کہ رحم کے سامنے کو جھک جانے حالت حمل یا سرطان رحم مین ہوتا ہے (۳) مثانہ مین پتھری یا ٹیومر ہونا (۴) بواسیر امعاء مستقیم یا مقعد کا

سرطان مقعد کی جُنّبط کا شق ہونا - دنبل مقعد کے پاس ہونا (۵) پیشاب کی ماہیت مین خرابی ہونا جیسا کہ اوسمین یوریا یوریٹ یا اوکزیلیٹ نمک زیادہ ہونے یا خراش دار ادویہ یا اغذیہ کہانے سے ہوتا ہے -

علامات - یکایک پیشاب کی حاجت ہوتی ہے جبکا روکنا دشوار ہوتا پیشاب کم مقدار مین خارج ہوتا ہے مگر مریضان بارگولہ مین مقدار زیادہ ہوتی ہے اور روکنے سے پھٹنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے بعد مرگ دیکھنے سے اون کا مثانہ بہت چھوٹا ملتا ہے کیونکہ بار بار سکڑتا اور اوسمین پیشاب جمع نہین ہونے پاتا -

تشخیص - پیشاب امتحان کرکے کیفیت بول اور یوریٹ فاسفیٹ یا دیگر اشیاء کا ہونا دریافت کرین تاکہ سبب خراش مثانہ دریافت ہو جاے -

علاج - شراب اور مصالحہ دار غذا سے پرہیز اور لعابدار ٹھنڈی اشیا پلانا اور گرم پانی سے غسل دلانا چاہیے - جب کیفیت پیشاب کھار یا کسیقدر تیزابی ہو تو نائٹرو میوری ایٹک ایسڈ ڈایلیوٹ جوشاندہ پریرا کے ہمراہ ٹنکچر بلاڈونا ملا کر پلائین - اگر تیزابی کیفیت زیادہ ہے تو لائکر پٹاسی دس یا پندرہ قطرے یا بیس تیس گرین سائٹریٹ آف پٹاسیم انفیوزن بکو کے ہمراہ دین - اپیم کی سپوزیٹری مقعد مین رکھین یا پانچ سے آٹھ گرین تک اکسٹریکٹ آف ہارسائمس کی گولیان شب کو کہائین یا ٹنکچر بلاڈونا اور خیساندہ السی ملا کر دین جب اس سے صحت نہ ہو تو ایک گرین مارفائن ایک اونس پانی مین ملا کر مثانہ مین پچکاری لگانا چاہیے اگر مریض کمزور ہے یا عورت کو حیض کا وقت ہے تو مقویات فولاد دینا مفید ہوگا - بعض طبیب کم مقدار مین ٹنکچر کنتھرائڈس ٹنکچر اسٹیل کے ہمراہ دینا مفید بتلاتے ہین - عورات مین نسخہ اوکسائڈ آف زنک دس گرین - اکسٹریکٹ بلاڈونا ۵ گرین - موم ایک ڈرام - میٹھا تیل سوا منم سب کو ملا کر ایک پیسری بنا کر فرج مین رکھین -

فقرہ ۳ سوم

پیرالسس آف دی بلاڈر یعنی فالج مثانہ

تعریف - مثانہ کی دیوار کی عضلاتی ریشون کی حرکتی طاقت زایل ہو جانے کو فالج مثانہ کہتے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

ہین بعض وقت اسکے ساتھ حس بھی جاتی رہتی ہے ۔

اسباب ۔ عرصہ تک مثانہ پیشاب سے بھرا رہنے و نیز سکتہ یا سر مین چوٹ لگ کر بیہوشی ہونے پیرالیجیا ۔ نقرس ۔ وجع مفاصل یا ضعیفون مین پراسٹیٹ گلینڈ کے بڑھنے یا مثانہ کی گردن مین بیماری ہونے سے ہوتا ہے ۔ فربہ عورات اور جن کے زیادہ اولاد ہوئی ہے اون کا پیشاب کھانسنے اور ہنسنے سے خطا ہوجاتا ہے ۔

علامات ۔ شروع مین پیشاب بند لیکن کچھ عرصہ بعد جب مثانہ پر ہوجاتا ہے تو پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکنے لگتا ہے وجہ یہ ہے کہ ابتدا مین مثانہ کی گردن پر لچکیلے ریشون کا چھلا موجود ہونے کے باعث پیشاب رکا رہتا ہے لیکن جب مثانہ خوب پر ہوجاتا ہے تو یہ چھلا امتداد ہونے سے کشادہ ہوکر پیشاب قطرہ قطرہ خارج ہونے لگتا ہے ۔ عرصہ تک پیشاب مثانہ مین جمع رہنے سے سڑ جاتا ہے اور اوس مین بدبو آنے لگتی ہے ۔ کیفیت کھاری ہوجاتی ہے ۔ فاسفیٹ بہت تہ نشین ہوتے ہین ۔ ایسے پیشاب کی خراش سے مزمن سسٹائٹس ہوکر لعابدار میوکس بکثرت خارج ہوتا ہے گاہے السریشن یا پرفوریشن مثانہ مین بعد سوزش کے ہوسکتا ہے جسکی باعث اکسٹراویسیشن آف یورن ہوسکتا ہے ۔ شروع فالج مین مثانہ کی گردن اور حشفہ مین درد ہو مثانہ کی حس زائل ہونے کے باعث پیشاب کی حاجت جاتی رہتی ہے ۔ نبض جلد جلد کمزور زبان میلی بھوک کم شب کو بے چینی اور پست ہمتی بہت رہتی ہے ۔ اکثر غنودگی بیہوشی یا کمزوری سے مریض مرجاتا ہے ۔

علاج ۔ جب مثانہ بہت بھرا ہوا ہے تو قثاطیر ڈالکر آہستہ آہستہ پیشاب کرائین اور مقام مثانہ پر بینڈیج باندھ دین ورنہ شاک ہوکر مرجانے کا خوف ہوتا ہے بعد اسکے چھ چھ گھنٹے بعد بول خارج کراتے رہین ۔ جب پیشاب بدبودار نکلے تو ڈبل کتھیٹر ڈالکر فنائیل یا کاربولک لوشن سے مثانہ کو دھویا کرین اور اوسکو طاقت دلانے کے واسطے سرد پانی انجکٹ کرین یا آرگٹ یا بیسوان حصہ ایک گرین کا اسٹرکنائن دن مین دو دفعہ دین ۔ پانی مین بٹھانا بجلی لگانا اسپائن پر پلسٹر چسپانا اور کونائن آئرن اور ایلوہ کھلانا چاہیے لیکن جب دماغ یا حرام مغز کے مرض کے باعث سے

ہو تو اس علاج سے فائدہ نہین ہوگا ایسے وقت مین صرف تکلیف رفع کرنے اور مریض کو صاف رکھنے کی کوشش کرین اور طاقت بحال رکھین۔ موٹی عورت مین یا جنکے اولاد زیادہ ہوئی ہے اونکے مثانہ مین خود بخود طاقت آجاتی ہے۔ بشرط ضرورت سلفیٹ آف زنک ایک اونس۔ ایلم ایک اونس۔ ٹینک ایسڈ دو اونس ملاکر اسمین سے ایک پائنٹ ٹھنڈے پانی مین حل کرکے مثانہ مین پچکاری لگائین یا ٹانک ایسڈ دو ڈرام گلیسرین ایک ڈرام اولیم تھیوبروما یا ویکس دو اونس گلیسرین تین ڈرام ملاکر آٹھ پیسری بناکر ایک پیسری آلہ تناسل مین رکھنا یا سرد پانی کی پچکاری لگانا اور مقویات فولاد استعمال کرانا چاہیے ۔

فقرۂ چہارم

ان کانٹی ننس آف یورن یعنی تقطیر البول یا سلسل البول

اسمین پیشاب کا ضبط نہین ہوتا اور یہ فی الحقیقت کوئی مرض نہین بلکہ مختلف امراض کی ایک علامت ہے اکثر نوجوانون مین فالج مثانہ کے باعث مگر بچون کو ایلبیومنوریا ذیابیطوس کرم اسکار یا قلفہ کے بڑھ جانے سے ہوتا ہے بعض کو ایسی بدعادت پڑ جاتی ہے کہ سونے یا چت لیٹنے سے پیشاب نکلجاتا ہے شاذ و نادر سردی زائد ہونیسے بھی یہ کیفیت ہوجاتی ہے ۔

علاج ۔ جب بدعادت کے باعث ہو تو شب کو دو تین بار اوٹھاکر پیشاب کرالین۔ کروٹ کے بل سلائین۔ پانی یا دیگر مدرات سونے کے چند گھنٹے پہلے سے پلادین۔ ٹنکچر اسٹیل اور بلاڈونا کھانے کو دین۔ سیکرم پر پلسٹر بار بار بہوشیاری تمام لگائین۔ رس ایروٹیکا کا فلوئڈ ایکسٹراکٹ ۵ منم کی مقدار مین دو برس کے بچے کو بوقت خواب اور صبح دینے سے فائدہ ہوتا ہے یا بلاڈونا پلاسٹر لگانا یا لینیمنٹ سیکرم کے مقام پر مالش کرنا بھی مفید ہے اگر مریض کمزور ہے تو کاڈلور آئل پلائین اور گنگنے پانی سے غسل کرائین اگر کرم امعا ہون تو اونکا مناسب علاج کرین ۔ قلفہ بہت بڑا ہو تو قطع کرین ۔

باب ششم

امراض آلات تناسل

چونکہ آلات تناسل مردانہ و زنانہ مین بہت اختلاف ہے اور امراض بھی جداگانہ لاحق ہوتے ہین لہذا چند امراض کا دو فصلون مین بیان کیا جائے گا فصل اوّل آلات تناسل مردانہ فصل دوم آلات تناسل زنانہ -

فصل اوّل

امراض آلات تناسل مردانہ

فقرہ اوّل

اسپرمیٹوریا یعنی جریان منی یا رقّت منی

تعریف - بوقت پیشاب یا اجابت کرتے یا خیالات فاسد پر توجہ کرنے سے جو منی بے اختیار خارج ہو جائے تو اوسکو اسپرمیٹوریا اور زبان ہندی مین دہات جانا کہتے ہین - مفصل بیان رسالہ عجالہ جریان مین درج ہے -

اسباب - مقدم سبب جلق لگانا ہے جسکو اکثر نادان لڑکے بعد آغاز بلوغیت بوجہ بد صحبتی کے اختیار کرتے ہین اور تاوقتیکہ نتائج بد سے واقف نہ کئے جائین یا اون مین مبتلا نہون باز نہین آتے -

واضح ہو کہ احتلام یعنی منی کا خواب مین نکلنا جو گاہے گاہے ہو جاتا ہے داخل مرض نہین لیکن جب خصیہ کو تحریک دیکر منی نکالیجائے تو اسپرمیٹوزوا پیدا نہین ہوتا جس سے کہ مریض لاولد رہکا

اور زوال باہ میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

علامات۔ جسمی و ذہنی کمزوری۔ سستی و پست ہمتی ہوتی ہے۔ ڈرپوک ہو جاتے اور گوشہ نشینی پسند کرتے ہیں۔ بدہضمی نفخ اور قبض کے شاکی رہتے ہیں۔ سماعت و بصارت میں کمی آجاتی ہے آخر الامر قوت حافظہ زائل خیالات باطل اور شرم و حیا دامنگیر ہو جاتی ہے درد سر دوران سر مختلف اعضا میں عصبی درد ہوا کرتا ہے۔ بعض کو مرگی یا ایلیپیا سل اور دیوانگی اور آخرش نامردی ہو جاتی ہے جس کے باعث آمادہ خودکشی ہوتے ہیں ہاں اگر شروع میں عادت بد سے دست بردار ہو جائے تو بھی فائدہ ہو جاتا ہے اور جو اس پر عمل نہ کیا تو مرض ترقی پکڑ جاتا نقاہت و ضعف غالب آتا ہے مریض سل یا دیگر مہلک امراض میں مبتلا ہو کر راستہ ملک بقا کا لیتا ہے۔

تشخیص۔ اس مرض کی کچھ مشکل نہیں ہے کیفیت دریافت کرنے سے جلق لگانے اور پیخانہ پھرتے وقت کونتھنے سے منی کے خارج ہو جانے کا ثبوت اور مریض کا شرمگین ہونا تمیز کرنے کو کافی ہیں جن سے پراسٹیٹ گلانڈ اور ویسیکولی سمینلیز کے امراض اور سوزاک سے امتیاز ہو جاتی ہے۔ مادہ مخرجہ کو بذریعہ خردبین ملاحظہ کرنے سے اس میں اسپرمیٹوزوا پائے جائیں گے۔

علاج۔ سب سے اوّل سبب کو دریافت کر کے دور کرنا مقدم ہے نیز مطالعہ فسانہ ہائے عشق انگیز و اصحاب بدوضع سے گریز امر فرضی ہے بلکہ شغل ستار کرکٹ Cricket ورزش کا عادی ہونا۔ طبیعت کو خوش رکھنا صحبت دوستان خوش وضع سے تفریح طبع کرنا رنج و فکر سے باز رہنا آٹھ گھنٹے سے زیادہ سونا۔ شراب سے محترز رہنا چاہیئے۔ دست خلاصہ رکھیں ہلکی زود ہضم غذا کھلائیں۔ سوتے وقت گرم دودھ پلائیں۔ عصبی کمزوری رفع کرنے کو فاسفورس نکسوامیکا اور بارک پلائیں یا یہ نسخہ۔ سلفیٹ آف زنک ۴ گرین۔ اکسٹریکٹ نکسوامیکا چھ گرین۔ اکسٹریکٹ روبرب تیس گرین سب کو ملا کر بارہ گولیاں بنائیں اور صبح و شام ایک گولی کھلائیں۔ ٹنکچر سسکوئی کلورائیڈ آف آئرن ۳۰ منیم یا پچاس منیم کچھ عرصہ تک موقوف کرنا

چاہیے بعد ازان کونائن معدنی تیزاب دس پندرہ روز تک پلائین - بہ ٹنکچر سسکوئی کلور آئڈ آف آئرن بدستور جاری کرین - ٹنچی دس منم سے تیس منم تک بوقت شب دینے سے احتلام معین ہوتا - نسخہ کونائن بارہ گرین سلفیٹ آف میگنیشیم ۴ ڈرام ٹنکچر کارڈیمم کمپ ۴ ڈرام کلورک ایتھر ایک ڈرام ڈائلیوٹڈ سلفیورک ایسڈ ایک ڈرام سینمن واٹر چھ اونس اسمین سے ایک اونس دن مین چار مرتبہ پلائین اور نمکین پانی سے روزمرہ غسل کرائین - تناسلی حشفہ بذریعہ سپنج کے نمکین پانی سے ہر روز دھو ڈالین اور خصیہ پر سسپنسوری بینڈج پہنے رہین - جب مریض کمزور ہو تو کاڈلور آئل چارا اور کافی پلائین اور بے خوابی ہو تو کیمفر اور بلاڈونا کی گولی بنا کر رات کو دین اور رکٹم یا مثانہ کا مرض ہو تو اوسکا معقول علاج کرین ہفتہ مین ایک دو مرتبہ یوریتھرا مین ساونڈ پاس کرین اور کاسٹک کی بتی بھی پراسٹیٹک حصہ مین لگائین - بجلی کا اثر پہونچانا بھی مفید ہے -

فقرہ دوم

امپوٹنسی Impotency ضعف باہ

اسکی دو صورتین ہین ایک تو اٹونک اور دوسرا آرگینک - اٹونک سے مطلب یہ ہے کہ جب یہ عارضہ بلا فتور ساخت صرف بباعث جسمی اور عصبی کمزوری مثلاً ریزش سوزاک عرصہ تک جاری رہنا - ذیابیطس اور شدید بخارون کے بعد یا کمر پہ صدمہ لگنا یا قضیب کے عصب کا کچلانا - یکایک دہشت کھانا اشخاص شرمگین کو پہلی مرتبہ اتفاق مجامعت ہونا یا مدت تک مجامعت سے باز رہنا اور دوم آرگینک جو فتور ساخت قضیب و خصیتین سے ہوتا ہے جیسا کہ ضعیفی کثرت استعمال برومائیڈ آف پٹاسیم سے خصیہ کا جاذب ہو جانا یا خلقی پیدا نہونا -

علامات - ذکر ایستادہ نہین ہوتا - مریض پژمردہ خاطر پریشان علاج کی چارہ جوئی مین سرگردان پھرتا ہے کسیقدر شرمندہ رہتا اور روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے بعضون کو مراق بھی ہو جاتا ہے -

علاج - (جسمی) بموجب اسباب مثلاً جب کسی باعث عصبی کمزوری لاحق ہو تو طاقت لانیکے لیے فاسفورس کچلہ اور دیگر مقویات دینے سے فائدہ ہوتا ہے نسخہ ڈائلیوٹڈ فاسفورک ایسڈ ڈیڑھ ڈرام ٹنکچر نکسوامیکا نصف ڈرام ٹنکچر جنشین کمپونڈ دو ڈرام - انفیوزن کواشیا چھ اونس ملا کر

ایک اونس کی خوراک میں دن میں تین مرتبہ پلائیں ۔ فلوئڈ ایکسٹراکٹ آف ڈیمیانا نصف سے ڈیڑھ ڈرام تک کی مقدار میں دینا بہت مفید ہے ڈیمیانا جو کہ پلی ڈوز میں لگتی سے عمل کیا جاتا ہے شہوانی نفسانی کو زیادہ کرتا ہے غذا زود ہضم مقوی و روغن دار کھانا دیں ۔ اگر کمر پر ضربہ لگنے کے باعث سے ہے تو مطابق قاعدہ کے علاج کریں ۔ وحشت و حجاب غالب ہو تو اشیاء محرکہ سے پرہیز کریں اور ہم صحبتوں میں مذاق کریں لیکن فتور ساخت کے باعث سے ہے یا خصیے نہیں ہیں تو یہ لا علاج ہے ۔

و مقامی علی الصبح و شکر سرد پانی سے ذکر ہر روز دھاریں یا قضیب پر بجلی کے شرارے پہنچائیں یا نمکین گنگنے پانی میں اسپنج بھگو کر قضیب پر لگائیں ۔ محرک ادویہ مثلاً ٹنکچر چلی ٹوری ایل آف کلوز ہلکا کروٹن آئل لینیمنٹ مالش کریں ۔

فصل دوم

امراض آلات تناسل زنانہ

فقرہ اول

اووریٹس Ovaritis. سوزش خصیۃ الرحم

اسکو اوفورائٹس Oophoritis. بھی کہتے ہیں ۔ حاد اور مزمن دو طرح کا ہوتا ہے ۔

۱ ۔ ایکیوٹ اووریٹس اسمیں ہر دو تو شاذ و نادر ہے مگر داہنا خصیۃ الرحم بہ نسبت بائیں کے اکثر مبتلا ہوتا ہے ۔

اسباب ۔ چوٹ لگنا فم رحم پر تیز کاسٹک لگانا زبردستی فم رحم کشادہ کرنا دلی صدمات سردی و سوزاک کی وجہ سے احتباس حیض ہونا ۔

علامات ۔ درد ورم کی ماہیت یا باری سے شدید لیکن دھیما اور یکساں رہتا ہے جو شکم کے زیرین حصہ کے جنگاسہ اور جانب ماؤف کی ران پھیلنے سے زیادہ ہوتا ہے اگر آرام نہ ہو اور مرض ترقی پکڑ جائے

اور پریٹونیم مبتلا ہو جاتی ہے اور شانہ تک خراش پہونچنے کے باعث پیشاب جلن سے خارج ہونے لگتا ہے اگر فضلہ سخت ہو جائے تو اجابت کے وقت مریضہ کو کونتھنا پڑتا ہے اور درد زیادہ ہو جاتا ہے بخار کی علامات بھی نمایاں ہوتی ہین۔ غثیان۔ بے چینی غذا سے نفرت۔ اور شکم چھونے سے اوپری متورم محسوس ہوتی ہے اگر پیپ پڑ جائے تو بار بار لرزہ دیکر بخار چڑھتا نبض کمزور جلد جلد چلتی زبان ہموار چکدار اور قے ہونے لگتی ہے پلوس کے مقام پر بوجھ اور تڑپ پائی جاتی ہے اگر پیپ پریٹونیم مین پھوٹ جائے تو پریٹونائٹس ہو کر مریضہ کے مرنیکا خطرہ ہے اگر رکٹم یا وجائنا مین پھوٹ جائے تو کسی قدر افاقہ معلوم ہوتا ہے مگر پھر بند ہو کر رطوبت جمع رہنے سے وہی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے اسی طرح چند روز تک رہنے سے کمزور ہو کر مریضہ جان بحق تسلیم کرتی ہے۔

علاج ۔ مریضہ کو گرم پانی مین کمر تک صبح اور شام بٹھایا کرین اور ایک مباشافہ دو گرین افیون پندرہ گرین چربی اور دس گرین موم کا بنا کر فم رحم مین رکھین یا نسخہ آیوڈوائیڈ آف لیڈ ۸ گرین اکسٹریکٹ بلاڈونا ۴۴ گرین اکسٹریکٹ کونایم ۱۰۰ گرین۔ اولیم تھیاوبری ایک اونس۔ اولیو آئل دو ڈرام ان سب کو پگھلا کر گلیسیری بنائین اور حسب قاعدہ مذکورہ بالا استعمال کرین۔ مقام ماؤف پر سینک کرین یا السی کی گرم پولٹس باندھین درد دور کرنے کو افیون اور بلاڈونا دین ایک خوراک سیلائن پرگیٹو دیکر آیوڈائیڈ آف پٹاسیم پلائین اور اگر حیض بند ہو گیا ہے تو فم رحم پر جونکین بہ تعداد مناسب لگائین اگر پیپ پڑ گئی ہو تو ٹروکار کینولا یا نیومیٹک اسپریٹر سے خارج کردین۔

۲۔ کرانک اوویرائٹس ۔ یہ مرض کثرت مباشرت یوٹرائن ساونڈ نادانی سے داخل کرنے یا فم رحم پر کاسٹک لگانے وجع مفاصل اور آتشک کی سمیت ہونے سن شباب مین آلات تناسل کے فعل مین جوش آنے وغیرہ سے ہوتا ہے۔

علامات ۔ مقام اوویری اور سیکرم پر ہر وقت دھیما درد موجود رہتا ہے اور جگا سر پر دبانے سے زیادہ ہوتا ہے۔ قبض رہتا یا کم مقدار مین فضلہ خارج ہوا کرتا ہے خراش معدہ کے باعث غثیان بدہضمی اور نفخ شکم لاحق ہوتا ہے۔ بعضون مین بائے گولہ کی باری آجاتی۔ ایک یا ہر دو پستان مین درد اور بھاری پن معلوم ہوتا ہے شاذ و نادر دیوانگی پیدا ہو جاتی ہے بوقت مجامعت درد ہونے

لگتا ہے آلات تناسل امتحان کیا جاے تو درد کے علاوہ خصیۃ الرحم سوجا اور بڑہا ہوا ملتا ہے ۔ یہ مرض مدتون کبھی کمی اور کبھی زیادتی کے ساتھ بنا رہتا ہے ۔

علاج ۔ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم برومائیڈ آف امیونیم گوائکم اور ایکونائٹ کلورائیڈ آف امیونیم ۔ کاڈلور آئل پیپسین ۔ ایوینا اور بارک کونائن اور بلاڈونا ۔ آیوڈائیڈ آف آئرن اور کاڈلور آئل مفید ہین ۔ پسریز جو حاد سوزش مین بیان ہوئین استعمال کرائین ماسواے اسکے سیکرم پر بلاڈونا لگائین سینک کرین اور گرم پانی مین بٹھائین ۔ چہل قدمی کرائین ۔ حاد علامات کم ہوجائین تو بلسٹر یا جونک لگانا چاہیئے اینٹی سنی اور تیز مسہل استعمال کرنا مضر ہے مجامعت سے محترز رہنا بہتر ہے ۔

فقرۂ دوم

پلوک سلیولائٹیس و پریٹونائٹیس

اصلیت ۔ اسکو براڈ لگمنٹ کی سوزش بھی کہتے ہین یہ حقیقت مین براڈ لگمنٹ و خانہ دار ساخت متعلقہ پلوک و سرا کی سوزش ہے گویہ دو مرض علیحدہ علیحدہ ہین مگر چونکہ ایک دوسرے کے ساتھ اور قریبًا علامات اور نتائج یکسان ہوتے ہین لہٰذا اُن کا یکجا بیان کیا جاتا ہے ۔ فرج مثانہ رکٹم اور براڈ لگمنٹ وغیرہ کسی مقام سے سوزش ہو کر ایلیک فاسا اور شکم کی دیوار تک پہونچتی ہے مگر اکثر براڈ لگمنٹ کی ہر دو تہون مین بعد وضع کے سوزش ہو کر پلوس کے کل اعضا مین پھیل جاتی اور بموجب مقام کے شدید و خفیف ہوتی ہے ۔ بعض مریضاؤن مین خفیف خراش ہوتی ہے اور بعض مین لمف بکثرت رسکر تہم کو یکجا قائم رکھتا ہے جس سے فرج کے جڑ مین ایک سخت ابھار محسوس ہوتا ہے اور پلوس کے کل اعضا آپسمین بذریعہ لمف کے جٹے ہوئے پائے جاتے ہین ۔

علامات ۔ پلوس مین ہوتا ہے جو پریٹونائٹیس مین شدید اور سلیولائٹیس مین دھیما بخار جاڑہ لگ کر شروع ہوتا ۔ نبض ۱۰۰ سے ۱۳۰ ضربات اور حرارت جسم ۱۰۰ سے ۱۰۴ درجہ تک بڑہجاتی ہے اس کے سواے پریٹونائٹیس مین تتے خفقان چہرہ بجھا ہوا و متفکر ہوتا ہے ۔ جب مثانہ اور و جانانا کے مابین رطوبت رسجاتی ہے تو بول و براز کرنے مین تکلیف ہوتی ہے اگر یہ واقعہ وضع حمل کے بعد ہی عارض ہو تو اس مرض کا خیال کیا جاتا ہے مگر چند ہفتے بعد ہو تو چندان گمان بھی

نہین ہوتا ہے۔ امتحان کرنے سے رحم حالت صحت سے بڑا اور فرج گرم و سوجی ہوئی معلوم ہوتی ہے کبھی رحم اپنی جگہ سے ٹلجاتا ہے اکثر تو چند روز یا ہفتہ مین رزولیوشن ہوکر مریضہ کو قطعی آرام ہوجاتا اور رحم جگہہ اصلی پر آجاتا ہے بشرطیکہ پلویس کی دیوار یا دیگر عضو سے نہ جٹا ہو اور جب پیپ پڑجاتی ہے تو بار بار جاڑہ سے بخار چڑہتا ہے بھوک زائل اور چہرہ زردی مائل ہوجاتا ہے اور ایلیک ایبسس مین تبدیل ہوکر مختلف مقامون مثلاً ران فسیج مقعد اور گاہے پرٹونیم مین کھلجاتا ہے اور شاذ و نادر اندر ہی اندر پلوک بون کا نکروسس پیدا کرتا ہے ان دونون امراض مین باہمی تشخیص کرنا ممکن ہے۔

انجام - اکثر تو جلد ہی صحت ہوجاتی ہے مگر بعضون کو مدتون تکلیف رہکر صحت ہوتی ہے تاہم طبیعت درست نہین ہوتی ہے۔

علاج - (جسمی) مریضہ کو آرام چین سے چت لٹائے رکھنا نہایت مقدم ہے درد اور بخار دور کرنے کو افیون کے ہمراہ کونائن ملاکر دین دست خلاصہ کمین اگر مریضہ پیپ خارج ہونے سے نہایت کمزور ہوگئی ہو تو مقوی و محرک ادویہ پلائین اور غذا معقول کھلائین۔

(مقامی) درد دور کرنے کو شروع مین فم رحم یا جنگاسہ پر جونکین لگانا افیون کھلانا مارفائن زیر جلد داخل کرنا مقعد مین شافہ رکھنا گرم پانی سے سینک کرنا یا گرم گرم پولٹس اوویری پر لگانا چاہئے اسپنجی او پلائے لائن گرم پانی مین بھگوتا اور نچوڑکر رکھنا یا السی کی پولٹس مین ٹنکچر اوپیم بلاڈونا ملاکر لگانا بہترین علاج ہے۔ اور حاد علامات رفع ہوجائین تو ٹنکچر آیوڈین یا بلسٹر لگائین جب پیپ پڑجائے تو نیوبیٹک اسپریٹر سے خارج کردین۔

فقرہ ۳ سوم

مٹرائٹس Metritis. یعنی سوزش رحم

تعریف - یہ دیوار رحم کی عضلاتی سوزش ہے جسکو میٹرائٹس بھی کہتے ہین اسمین یا تو صرف جسم یا سروکس یا ہر دو مبتلا ہوتے ہین مگر یہ مرض بہت کم ہوتا ہے۔

علامات - سوزش حاد مین یک بیک سردی لگکر بخار چڑہتا ہے مگر اکثر بتدریج اور آہستہ

علامات رونما ہوتی ہین یعنی پلوس کے مقام پر بوجہ بھاری پن اور گرمی محسوس ہوتی ہے پیوبس جگا اور پرنیم پر دبانے سے درد اور تڑپ بھی ہوتی ہے - خراش مثانہ غثیان قے اور اسہال ہوتا ہے سوزش کے دوسرے روز درد شدت سے ہوتا ہے ٹانگے رکھنے سے تکلیف کو افاقہ ہوتا ہے اور بعایدار گاہے خون آمیز رطوبت جاری ہوتی ہے ساتوین دن اکثر رو بصحت ہو کر سوزش گھٹ جاتی ہے شاذونادر ایک گاہے چند دنبل پڑ جاتے ہین کبھی کرانک مین تبدیل ہوجاتی ہے گاہے گنگرین اور گاہے پلوک سلیولائٹیس سے مریضہ ضائع ہوجاتی ہے اور بعض وقت رحم صرف سخت اور بڑا رہجاتا ہے یا اوسکے اندر اوتہلے زخم ہوکر لیوکوریا ہوجاتا ہے -

علاج - (جسمی) حالت حاد مین ٹانگے رکہنا اور ہلکی زود ہضم سیال غذا اور ٹھنڈی دوا اور برف پلانا عمدہ ہے قے روکنے کو شکر چند قطرے کلوروفارم ڈالکر کہلائین - اسہال ہو تو قابضات سے رفع کرین جب حالت مزمن ہو تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم اور ایکونائٹ یا کروزیوسبلی میٹ پلائین اور بروقت آرام ٹہلنے کی ہدایت کرین -

(مقامی) مریضہ کو گرم پانی مین بٹہائین - حاد حالت مین جونک فم رحم پر لگائین اور برف رکہین یا اسٹرو بلاسٹر ہاپوگیاسٹرک ریجن پر چپکائین درد دور کرنے کے واسطے افیون اور بلاڈونا کی پیسری فرج مین رکہین مثلاً مرکیوریل آینٹمنٹ دس گرین اولیم تہی اوبروما ایک ڈرام اکسٹراکٹ کونائیم دس گرین ملاکر ایک پیسری بنائین یا آیوڈائیڈ آف لیڈ کی پیسری بناکر رکہین -

فقرہ چہارم

یوٹرائن کٹاریا انڈومٹرائٹیس Endometritis.

یہ رحم کے اندر کی غشاے بلغمی کا کٹارل انفلامیشن ہے جسمین رحم سے چپکنے والی رطوبت خارج ہوتی ہے اسی باعث اسکو یوٹرائن لیکوریا یعنی جریان الرحم بھی بولتے ہین -

اسباب - کسی باعث سے خراش رحم بار بار اسقاط حمل ہونیسے اکثر ہوجاتا ہے یا پالی پس فائبرائڈ ٹیومر سردی لگنے مجامعت بکثرت کرنے فاحشہ عورتون مین سوزاک کی رطوبت لگنے فرج کی سوزش پہیلنے سے ہوجاتا ہے خون مین سمیت ہونا بھی اس کا باعث ہے جیسا کہ آتشک ایرپٹیو فیور ٹائیفس ٹائفائڈ فیور ہیضہ چیچک وغیرہ مین نازک مزاج عورتون مین ابتداءً

دو تین بار حیض جاری ہونے کے بعد یہ مرض کچھ برسوں میں بعد بخار یا حیض بند ہونے کے وقت سن ایاس میں یعنی دو ایک مرتبہ سفید رطوبت خارج ہو کر بند ہو جاتی ہے۔ یہ مرض رحم کی سروکس یا فنڈس یا باڈی میں حاد و مزمن دونوں طرح پر ہوتا ہے۔

علامات حاد - کم و بیش بخار چہرہ زردی مائل بھوک کم زیریں حصہ شکم سیکرم اور جنگاسہ پیڑو و پلوس میں بھرا پن گرمی اور بوجھ معلوم ہوتا ہے پیشاب کی حاجت بار بار شروع میں اسہال بعدہٗ قبض اکثر بواسیر یا پولیپس آف دی رکٹم ہو جاتا ہے اور رحم خصیۃ الرحم پر دبانے سے درد اور دیکھنے سے بڑھا ہوا پایا جاتا ہے لیکن جب تیسرے روز سفید رطوبت گاڑھی لیسدار خون ملی ہوئی جاری ہوتی ہے تو اسکی قباحت گھٹ جاتی ہے اور فم رحم مع سروکس کے کشادہ ہو جاتا ہے حیض درد کے ساتھ پیٹھ و سرین میں درد ہوتا ہے سستی کاہلی ہوتی ہے چند روز بعد چہرہ پھیکا کمزوری و چڑچڑگی چھا جاتی ہے جس سے جسمی و دماغی محنت کو طبیعت نہیں چاہتی ہے جب صرف رحم کے فنڈس حصہ میں سوزش ہو تو شدید علامات ہوتی ہیں ہسٹیریا یا کنولشن کی جانب طبیعت مائل رہتی ہے غشیان ہوتا اور شکم پھول جاتا ہے لیکن سروکس مبتلا ہو تو یہ بات نہیں ہوتی ہے البتہ رطوبت لیسدار زردی مائل یا سرخ زردی مائل جس سے کپڑوں پر دھبے پڑ جاتے ہیں خارج ہوتی ہے۔ اونگلی سے امتحان کریں تو فنڈس آف دی یوٹرس کی دیوار شکم پر لگنے سے بڑی تکلیف ہوتی ہے جو کہ سروکس کے مبتلا ہونے میں نہیں ہوتی ہے مزمن میں صرف رطوبت لیسدار سفید مثل بیضہ کی سفیدی کے نکلتی ہے اور کبھی کبھی خون بھی پایا جاتا ہے جس سے فم رحم کے لبوں پر زخم ہو جاتے ہیں علاوہ اسکے یہ کیفیت عرصہ تک رہنے سے فرج کی سوزش یا ولوا کی کھجلی خصیۃ الرحم میں خراش اور کثرت ادرار حیض ہوا کرتا ہے اور فم رحم کے چھلجانے سے اس میں تنگی آجاتی ہے لاولدی بھی ہو جاتی ہے اگر مدت تک یہ عارضہ رہے تو مریضہ کمزور ہو کر سل برائٹس ڈزیز یا امیلائڈ ڈیجنریشن آف دی لور ہو کر مر جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات - حاد مرض میں میوکس ممبرین اولاً خشک بعدہٗ سرخ سوجی ہوئی اور ملایم پائی جاتی ہے گاہے چیچھڑے بڑے بڑے خارج ہوتے ہیں جب گردن رحم مبتلا ہو تو وہ

متورّم اور چھلی ہوئی پائی جاتی ہے مزمن میں میوکس ممبرین کہین سوجی ہوئی اور کہین چھلی ہوئی اور سنتھی جس کے ٹکڑے بطور چھیچھڑو کے خارج ہوجاتے ہین اگر پندرہوین دن تک آرام ہو تو صورت مزمنہ ہوجاتی ہے اور میوکس ممبرین پر چھوٹے چھوٹے ابھار پڑجاتے ہین جن سے رطوبت جاری رہتی ہے۔

علاج — حاد حالت مین بستر پر لٹائے رکھنا اور ہلکی زود ہضم غذا اور لعاب دار اشیا پلانا چاہیے درد دور کرنے کو مسکن ادویہ دین اور بذریعہ جلاب اور کیلومل کے دست خلاصہ کرائین درصورت احتباس حیض ہپ باتھ دین رات کے وقت مرکیوری اور بلاڈونا کی پیسری فرج مین رکھین گرم گرم السی کی پولٹس شکم کے زیرین حصہ پر باندھین یا خشک سینک کرین مناسب ہو تو چارچھ جونک فم رحم پر لگائین مجامعت سے باز رہین۔

علاج مزمن — اسمین کاڈلور آئل گرین یارڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری یا ڈونوونز سولیوشن یا کرویو سیلی سیٹ سارساپریلا کے ساتھ دینا مفید ہے آیوڈائیڈ آف پٹاسیم سے بھی فائدہ ہوتا ہے جب فنڈس مین سوزش ہو تو مقامی علاج سے کنولشن ہونیکا بڑا خطرہ ہے لہذا نکرنا چاہیے لیکن عنق الرحم کی سوزش مین کاسٹک کی بتی ٹنکچر اسٹیل یا تیز کاربولک ایسڈ گلیسرین مین ملاکر لگا سکتے ہین ٹمپین یا سلفیٹ آف زنک کو اولیم تھی او برمی ملاکر یا مرکیوریل آئنٹمنٹ لگاتے ہین اگر اس علاج سے فائدہ نہو تو لائکر لیٹی پٹاسا فیوزا یا ایکچیول کاٹری لگایا جاتا ہے۔

فقرہ پنجم

امینوریا Amenorrhaea یعنی احتباس حیض

یہ عارضہ رحم کے فعل کے فتور سے ہوتا ہے جو کہ تین صورتون مین دیکھا جاتا ہے۔

اوّل — وہ ہے کہ جسمین حیض پیدا ہی نہین ہوتا — **دوم** وہ جسمین حیض پیدا ہوتا اور رحم مین جمع رہتا ہے۔

سوم — وہ جسمین حیض معمولی طور پر جاری ہوکر بند ہوجاتا ہے۔

اوّل قسم — جبکہ حیض اوقات معینہ سے دو چار برس تک جاری نہو اور اس سے کوئی تکلیف

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 983-1072

بھی ہوتو نقص پیدائش مثلاً رحم خصیۃ الرحم یا فرج وغیرہ مین پایا جاتا ہے - دوم قسم آس یوٹری یا فرج کی راہ بند ہونے سے ہوتی ہے اسمین خون حیض اخراج نہین پاتا ہے بلکہ رحم مین جمع ہوتا ہے جس سے حمل کا گمان ہوتا ہے چنانچہ اس حالت مین بذریعہ ٹروکار کینولا کے ٹیپ کر کے خارج کرین اور سوراخ کو بذریعہ اسفنج یا بوجی کے فراخ کرین اگر فرج نہین ہے اور یوٹرس خون سے پُر ہو کر قریب شق ہونے کے ہے تو رکٹم کی راہ رحم مین سوراخ کر کے نکالدینا چاہیے -

قسم سوم - یہی اکثر ہوا کرتا ہے جو یکایک بباعث صدمات دل شدید بخار سردی لگنے اور بھیگنے یا آہستہ آہستہ سل ایلبیومنوریا انیمیا وغیرہ مین ہوجاتا ہے بعض اوقات ان مین سے کوئی بھی سبب ظاہر نہین ہوتا ہے مثل رحم اور خصیۃ الرحم کی سوزش نیز شادی کے بعد کچھ عرصہ بعد حیض بند ہوجاتا ہے

علاج - اگر جسم مین خون زیادہ ہے تو فعل رحم بدستور ہونے تک مسہل دے جاوین مثلاً ایلوز مکسچر بلیک ڈرافٹ کیمبوج ایلوز اور بلیو پل ملا کر یا پلز وفیلم اور ایلوز ملا کر دین بعد ازان کم مقدار مین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم پانچ یا دس بوند ٹنکچر آیوڈین ملا کر پلانے سے حیض آجاتا ہے مگر یاد رہے کہ معمولی ایام سے تھوڑے عرصہ قبل اوسکا استعمال کرانا چاہیے اور اگر اوقات معمولی پر حیض نہ ہو تو بجائے اسکے تین سے پانچ جونک فم رحم پر لگائین اور مریضہ کو گرم پانی مین مسٹرڈ ملا کر کمر تک بٹھائین - حبل قدمی کرائین مگر چونکہ اکثر ایسی مریضہ انیمک ہوتی ہے لہذا بجائے مسہل کے آئرن دینا مناسب ہے - نسخہ - سلفیٹ آف آئرن دو گرین - ایلوہ مرکی گولیان تین گرین ملا کر ایک گولی بنائین اور ایسی تین گولی دن مین بعد غذا کے دیا کرین یا پلس آف کاربونیٹ آف آئرن ۲۰ گرین - کمپونڈ پل آف گیمبوج ۱۵ گرین آئل آف سیمن ۱۲ بوند ملا کر بارہ گولیان بنائین اسمین سے دو گولی صبح اور دو شام دیا کرین - پرمنگنیٹ آف پٹاسیم یا مینگنیز ڈائی اوکسائیڈ سے بہت فائدہ ہوتا ہے محرک مدرات بھی عمدہ ہین مثلاً نائٹرک ایتھر - جن اسپرٹ آف جونی پر - آیوڈائیڈ آف آئرن اسٹرکنائن اور ٹنکچر اسٹیل اور ارگٹ وغیرہ - پلوک وسیرا پر بجلی لگانا بھی مفید ہوتا ہے غذا مقوی و زود ہضم کھلائین سردی سے بچائین اور گرم کپڑا پہنائین سل یا دیگر مرض کے باعث سے ہو تو اصل مرض کا علاج کرین -

فقرہ ششم

ڈسمنوریا Dysmenorrhaa یا وجع الطمث

حالت معمولی مین ادرار حیض بلا تکلیف کے ہوتا ہے مگر ایسی عورات جو اس تکلیف سے عمر بھر بری ہون بہت کم ہین البتہ بعض کو اتفاقیہ اور بعض مین ہر مرتبہ حیض تکلیف سے ہوا کرتا ہے چنانچہ کنواری لڑکیون مین ہو تو شادی کر دینے سے زائل مگر بانجھ عورتون کو اکثر تکلیف حیض مین ہوتی ہے واضح ہو کہ یہ عارضہ بموجب مختلف وجوہات کے تین اقسام پر بیان ہو سکتا ہے۔

اوّل نیورلجیک۔ یعنی بوجہ فتور عصبی نوجوان عورتون کو سن شباب مین یا جن کے دس بارہ سال تک حیض معمولی مین جاری رہے مگر اولاد نہوئی تو یہ عارضہ بھی ہو جاتا ہے۔

علامات۔ ایام حیض سے دو ایک روز پیشتر سیکرم اور زیرین حصہ شکم مین درد ہونے لگتا ہے سستی کاہلی درد سر پلوس مین بوجہ اوران کے مقام پر دبانے سے درد ہوتا ہے اگر حیض جاری ہو جاوے تو تکلیف رفع ہو جاتی ہے اور اگر ایکدم سے تھوڑی مقدار نکلکر رکجاوے یا خفیف بمقدار مین نکلتا رہے تو اسقدر تکلیف ہوتی ہے کہ مریضہ سوائے لیٹنے کے اور کسی قابل نہین رہتی اگرچہ تھوڑے عرصہ کے لیے درد مین افاقہ بھی ہو جاتا ہے تاہم عود ہونے کا بڑا اندیشہ رہتا ہے۔ انگلی کے ذریعہ امتحان کرنے سے کوئی فتور اندام نہانی کا نہین پایا جاتا ہے مگر مریضہ پژمردہ رہتی بعضی و درد سر کی شکایت کرتی اور بائے گولے کی بیماری مین بھی مبتلا ہو سکتی ہے۔

علاج۔ اسکو صحت کرنا ذرا امر دقت طلب ہے کیونکہ یہ عارضہ ذرا مشکل سے جاتا ہے تاہم مریضہ کو ایسے گرم پانی مین جسمین ایک اونس سوڈا اور ایک اونس اکسٹریکٹ آف پاپی ملا ہو نصف سے پون گھنٹہ تک کمر تک بٹھائے رکھین نہان بعد زنک اور بلاڈونا کی پیسری بنا کر فرج مین رکھین اگر اس سے فائدہ نہو تو سوتے وقت اس نسخہ کو پلائین نسخہ ٹنکچر ہپ ۴۰ بوند۔ اسپرٹ جونی پر تیس بوند ٹانٹر من اسپر ۴۵ بوند۔ ٹنکچر ایکونائٹ ۱ بوند میوسیلج ۲ ڈرام تک ملائین۔ ایک مرتبہ پلائین یا ہائپوڈرمک انجکشن آف مارفائن درد رفع کرنے کو دین۔ ایام حیض کے بعد وقفہ مین مقوی دوائین جیسا کہ بارک فاسفورک ایسڈ ایکونائٹ معدنی تیزاب سلیسین یا ہپوفاسفائٹ آف سوڈیم کلوریٹ آف پٹاسیم

ہمراہی پارک یا کاڈلور آئیل اور مقویات تلخ دیا کرین ملیریا کی سمیّت اگر ہو تو کونائن آرسنک اور قبض رفع کرنے کو حلی الشیخ کیموائل کا خیساندہ پلائین اور مقوی ادویہ واغذیہ دین وقواعد حفظ صحت کی پابندی کرین گرم لباس پہنین - یاد رہے کہ منکوحہ عورتون کو تین چار ماہ تک مجامعت سے باز رہنا چاہیئے اگر اتفاقاً حمل رہجائے تو فائدہ مند ہوتا ہے -

دوم کنجسٹوڈسمنوریا - اسمین رحم مین کنجیسچن اور ادرار حیض تکلیف سے ہوتا ہے یہ اکثر چالیس سال کی عمر مین زیادہ تر ہوتا ہے اور قسم اوّل کی نسبت زیادہ دیکھا جاتا ہے یہ مرض رحم کی میوکس ممبرین مین خراش یا سوزش ہونے یا اوویرائٹس یا پلوک سیلولائٹس وغیرہ مین عارض ہوتا ہے -

علامات - معمولی دنون سے تین چار دن قبل غشیان پیٹھ مین درد پلوس کے مقام پر بوجھ اور بے چینی و دیگر علامات انڈومیٹرائٹس کی ظاہر ہوتی ہین خون بتدریج ایک یا دو روز تک خفیف مقدار مین نکلتا ہے اگر زیادہ مقدار مین خارج ہونے لگے تو درد موقوف ہوجاتا ہے لیکن اکثر باری باری سے درد ہوتا ہے جس کے ساتھ ذرا سا خون کا لوتھڑا اور میوکس ممبرین کا چھیچھڑا نکلتا ہے اور ایک دو ہفتے تک یہ کیفیت رہکر آرام ہوجاتا ہے - امتحان کرنے سے گردن رحم سوجی ہوئی کنجسٹڈ اور شاید چھلی ہوئی پائی جاتی ہے اکثر ایسی عورتون مین سفید پانی بھی نکلا کرتا ہے اگر رحم اپنی جگہہ سے ٹلجائے تو بول براز مین تکلیف اور درد و بوجھ اور سوجن پائی جاتی ہے -

علاج - معالجہ بالا سے اگر درد رفع ہو تو معمولی اوقات حیض مین تین چار جونکین فم رحم پر لگانے چاہئین اور اگر فم رحم متورم ہے تو اوستلے شگاف لگا کر درد کا ازالہ کرین - ایام حیض کے بعد وقفہ مین سادہ غذا کھلائین اور چہل قدمی کرائین - ناچنے کودنے اور زیادہ پیدل چلنے سے باز رکھین اور جب تک چھیچھڑے نکلتے رہین مجامعت نکرین جب اوویری مین خراش ہو تو آیوڈائڈ آف لیڈ کی پیسری مثلاً نسخہ آیوڈائیڈ آف لیڈ دس گرین - اکسٹرکیٹ بلاڈونا ۵ گرین اکسٹرکیٹ ہملوک بارہ گرین - آئیل آف تھی اوبروما ایک ڈرام ملاکر پگھلا کر پیسری بنا کر فریج مین رکھین -

سوم مکانیکل ڈسمنوریا - یعنی حیض کے اجرا مین باعث کسی عارضی روک کے تکلیف ہوتی ہے چنانچہ فم و عنق الرحم کی تنگی جسکو اسٹرکچر کہتے یا فم رحم مین رسولی کا پیدا ہونا یا رحم کا اپنی جگہہ

سے ہٹ جانا کہ رحم کے جھلی فتور کی وجہ سے یہ مرض لاحق ہوا کرتا ہے جیسا کہ بعض اوقات فم رحم ایسا تنگ ہوجاتا ہے کہ اوسمین سوئی بھی داخل نہیں ہوسکتی ہے۔

علامات - اکثر خون قلیل مقدار میں خاصکر جبکہ درد کے باعث وظیفہ زور کرتی ہے تو دفعتاً خارج ہوتا ہے پیٹھ میں درد شانہ میں خراش اور اوویری پر دبانے سے درد ہوا کرتا ہے۔

علاج - علاوہ علاج مذکورہ بالا اس کا سوراخ بذریعہ بوجی یا اسپنج ٹنٹس[1] Tents کے بڑہائیں اگر اس سے نہو تو شگاف دیگر سوراخ کریں۔

فقرہ ہفتم

منوریجیا اور میٹروریجیا Metrorrhagia.

واضح ہو کہ رحم سے خون بکثرت اوراحیض یا چوٹ لگنے سے خارج ہوا کرتا ہے۔ جب کثرت اوراحیض ہو تو اوسکو منوریجیا کہتے ہیں جو تین طرح سے ظاہر ہوتا ہے یعنی خون یا تو معمول سے زائد خارج ہوتا ہے یا زیادہ عرصہ تک جاری رہتا ہے یا ایک ماہ میں کئی بار جلد جلد حیض آتا ہے اور جب رحم سے مثل دیگر اعضاء کے سیلان خون ہو تو میٹروریجیا کہلاتا ہے۔

اسباب - خون کی ماہیت میں فتور پڑنا مثلاً ٹیوبرکیولوسس - برائٹس ڈزیز - طحال بڑہنا - انیمیا - اسکروی پرپیورا وغیرہ - رحم اور خصیۃ الرحم میں کنجیجن یا سوزش ہونا حیض کے ایام میں دلی جوش باکثرت مجامعت کرنا - سن ایاس - امراض ساخت رحم جیسا پالی پس - فائبرائڈ ٹیومر یا کینسر وغیرہ گاہے پلوک ہی ٹوسیال یا انورشن آف دی یوٹرس کے باعث سے ہوجاتا ہے

علامات - اس میں خون بوند بوند گاہے چھیچھڑے دار کبھی زور سے خارج ہوتا ہے اور گاہے وضع حمل کے وقت ہی جاری ہوجاتا ہے اور بموجب مقدار اخراج خون علامات انیمیا اور نشست و برخاست میں غشی طاری ہونے کی پیدا ہوتی ہیں۔

علاج - (جسمی) اقابض دوائیں مثلاً گیلک ایسڈ ایرومٹیک سلفیورک ایسڈ سینمن واٹر ملاکر یا

---

[1] ایک گول لمبا ٹکڑا اسپنج کا پانی میں بھگو کر نچوڑ کر ایک مضبوط ڈور سے کسکر باندھیں اور دھوپ میں خشک کریں بعد ازاں جب خشک ہوجائے تو ڈورا کھولکر موم ملکر استعمال کریں۔

شوگر آف لیڈ دین ہیڈ راسٹی ناٹس ½ حصہ گرین کا انجکٹ کرنے سے فوراً خون بند ہو جاتا ہے اور یہ ارگوٹین لیپ سے اچھا ہے اگر سوزشی علامات ہوں تو کرزوبلی میسٹ ایک گرین گلیسرین ایک اونس ٹنکچر سنکونا کمپونڈ تین اونس سپرٹ ایل ۲۵ منم ملا کر اس میں سے ایک ٹی اسپون فل ایک اونس پانی میں ملا کر ۳ مرتبہ پلائیں۔ ارگٹ بھی مفید ہے اور جب انیمیا کے باعث سے ہے تو آئرن الیم دینا چاہیے۔

(مقامی ابیٹر) پر برف کی تھیلی یا کپڑا سرد پانی میں تر کر کے رکھیں اور اندام نہانی میں برف رکھیں یا سرد پانی کی پچکاری دیں۔ ٹانک ایسڈ کی پچکاری دینا بھی مفید ہے ٹانک ایسڈ کی لیپی تیچ میں رکھیں اور بجلی لگانا بھی مستعمل ہے لیکن پلگ کرنا اچھا نہیں۔

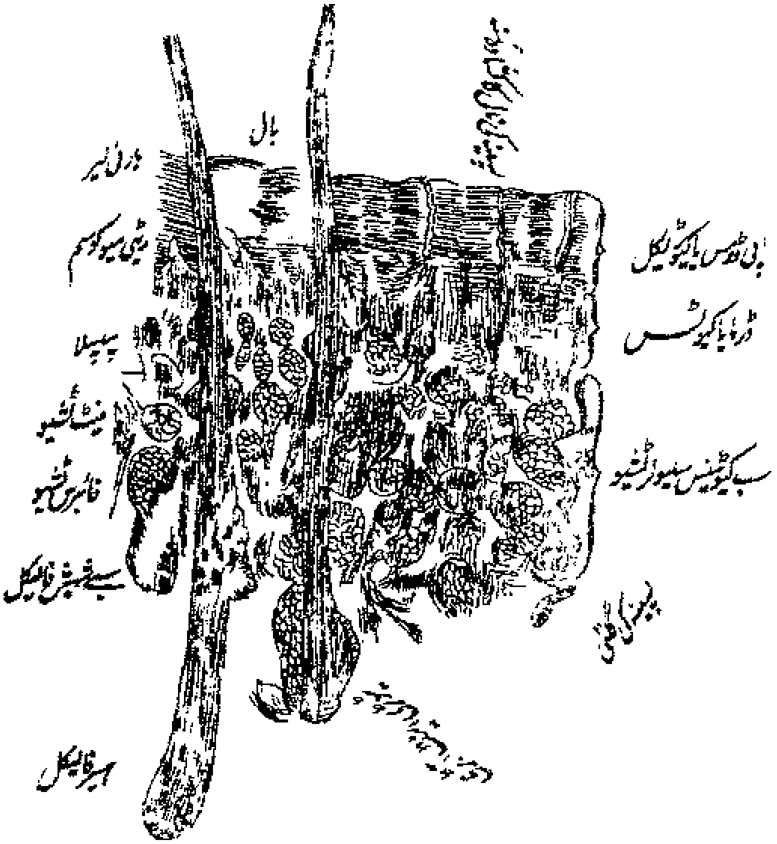
باب نہم

امراض جلد

چونکہ امراض کی اصلیت و ماہیت سمجھنے کیواسطے تشریح جلد جاننا واجبات سے ہے لہذا بقدر احتیاج درج کیجاتی ہے۔ جلد دو حصون پر منقسم ہے خالص جلد و ملحقات جلد خاص جلد کی بناوٹ مین مقدم دو طبق داخل ہین بیرونی اپی ڈرمس یا کیوٹیکل اور درونی کیوٹس جسکو ٹرو اسکن یعنی اصل جلد ڈرما یا کوریم بھی کہتے ہین علاوہ ازین اسکے نیچے خانہ دار جھلی پائی جاتی ہے جو ڈرما سے بالکل ملی اور سب کیوٹینیس سلیولر ٹشیو کہلاتی ہے شریانی اوردے اعصاب اور جاذب گلٹیان وا اوردے بھی اوسمین شامل ہین۔

اپی ڈرمس ۔ یہ جلد کا سب سے اوپری طبق ہے جسمین ہارنی لیر اور ریٹی میوکوسم داخل ہین ۔ یہ یہ دونون طبق اصل مین اپی تھیلیم سلز سے بنتے ہین صرف کیسون کی ترتیب مین تفاوت ہے ہارنی لیر Horny layer بظاہر باریک و متوازی خطوط مگر فی الحقیقت چپٹے سلز سے جو ایک دوسرے پر تہ بتہ بخوبی جمے ہین بنا ہوا ہے یہ سب کیسے خشک شفاف و سخت ہوتے ہین اور اوپر کی تہ نکلجانے سے ایک تہ نیچے سے بنکر ایک دوسری کے بجائے قائم ہوجاتی ہے اٹی میوکوسم کوریم کے اوپر واقع اور اوسکی پاپلی کی درمیانی جگہون مین گھسا ہوا رہتا ہے اس کے کیسے چھوٹے اور بشکل ستون خاصکر پاپلی کے مابین رکھے ہوتے ہین ۔ فائدہ اپی ڈرمس کا یہ ہے کہ جلد کو بیرونی صدمہ سے محفوظ رکھتی اور آبی ابخرات کے معمول سے زیادہ نکلنے مین مانع ہوتی ہے اس کی دبازت ایسے مقامات پر جہان ہوا کا اثر یا دباؤ زیادہ پہنچتا ہے مثلاً کف دست و پا مین زیادہ اور باقی مقامات مین کم اور ملایم ہوتی ہے ۔ ریٹی میوکوسم مین رنگت کے کیسے جمع رہتے ہین جسکی وجہ سے جلد سیاہ ہوتی ہے اور جسقدر کہ یہ ہارنی لیر کیطرف اونچے ہوتے آتے ہین سیاہی کم یا زائل ہوتی جاتی ہے۔

تصویر نمبر ۸۹ جلد



پسینہ کی نالی کا منہ
بال
ہارنی لیر
ریٹی میوکوسم
اپی ڈرمس یا کیوٹیکل
ڈرما یا کیوٹس
پیپلا
فیٹ ٹشیو
فائبرس ٹشیو
سب کیوٹینیس سیلولر ٹشیو
سیبےشیئس فالیکل
پسینہ کی گلٹی
ہیر فالیکل

ڈرما - یہ ایک فائبرو سلیولر ٹشیو کا خانہ دار چیمڑ لچکیلا طبق ہے جس کے گہرے حصہ مین خانے بڑے اور وہایٹ ایلاسٹک ٹشیو زیادہ اور اوتلے مین خانے چھوٹے اور ٹشیو مذکور باریک ہوتے ہین سب سے اوپر کا حصہ نوکدار اور ابھار نما ہوتا ہے جس کے نوکون کو پاپلی کہتے ہین ان پاپلیون مین سے ایک کی جڑین عصبی اور دوسری کی جڑین عروقی اور دون کا جال ہوتا ہے جس سے ایک ایک باریک شاخ پاپلی اور ریٹی میوکوسم مین جاتی ہے - ڈرما کی ساخت کے بموجب اوسکے دو طبق قرار دیے جاتے ہین چنانچہ بالائی حصہ کو پاپلیر اور زیرین کو کوریم کہتے ہین یہ آخری تہ سب کیوٹے نیس سلیولر ٹشیو سے ایسی ملی ہوئی ہے کہ اوس کا جدا کرنا محال ہے

ڈرما کی دبازت بھی ہر ایک جگہ یکسان نہین رہتی ہے چنانچہ پپوٹے پر بہت پتلا اور پشت اسکرٹم وغیرہ پر بہت دبیز ہوتا ہے جاذب اور دون کا انتظام بھی جلد مین مثل شرائین کے ہے مگر یہ پیپالی مین نہین ہوتے ہین ۔

سب کیوٹینیئس سیلولر ٹشیو۔ یہ نسیج خانہ دار جھلی کی جالی ہے جسمین چربی لیے بالون کی جڑ پسینہ کی گلٹی اور سیبےشس گلٹیان پائی جاتی ہین مگر آنکھ کے پپوٹے پینیس اسکرٹم اور کان کی جلد کے نیچے چربی نہین ہوتی ۔

ملحقات جلد مین بال ہیر فالیکلز روغنی و پسینہ کی گلٹیان و ناخون جو جلد کے مختلف مقامات مین واقع ہین داخل ہین - ان مین سے بال و ناخون کی ساخت مثل اپی ڈرمس کے ہے البتہ کسیقدر ترمیم ہے ۔

بال - یہ کل جسم کی جلد مین بجز کف دست و پا کے اون گڑہون مین جو پیپالی کے مابین واقع اور ہیر فالیکلز کہلاتے ہین اوگتا ہے فالیکل کے زیرین حصہ کو جڑ اور بالائی کو ڈنٹ بولتے ہین اور جڑ کے مرکز مین ایک ابھار ہوتا ہے جو پیپا کہلاتا ہے جس سے بال نکلتا ہے اگر بال بڑا اور سخت ہو تو اوسکی جڑ سب کیوٹےنئس سیلولر ٹشیو تک پہنچ جاتی ہے - فالیکل مذکور کا زیرین حصہ پھولا ہوا اور بلب کہلاتا ہے جسمین ہیر بلب داخل رہتا ہے اسکے بالائی حصہ مین ایک سوراخ ہوتا ہے جو سیبےشس گلٹی کا منہ ہے - فالیکل دو طبقات سے مشتمل ہے - بیرونی یا ڈرمک اور درونی یا کیوٹیکیولر بیرونی نسیج آریولر ٹشیو سے بنتا اور کوریم سے ملا ہوتا ہے جس مین شریان و اعصاب کی شاخین داخل رہتی ہین - اندرونی طبق اوپر کے حصہ مین اپی ڈرمس سے پیوست مگر بال کی جڑ کے پاس ڈرما سے بالکل متوسل ہوجاتا اور غلاف جڑ یعنی روٹ شیدکہلاتا ہے اسیواسطے اگر بال نوچ لیا جائے تو کیوٹیکیولر طبق اکثر اوسی کے ساتھ نکل آتا ہے بال کی پرورش کرنیوالی شرائین پیپلا مین جس کا اوپر ذکر ہوا اور جو ساخت مین مثل جلد کے پیپلا کے ہے رہتی ہین بال کے رنگین ہونے کی وجہ یہ ہے کہ بال کی جڑ کے خانہ مین پگمنٹ گرانیولز جاگزین رہتے ہین ۔

ناخن (نیل) اسکی بناوٹ بھی مثل جلد کے ہے اس کا بارنی لیر بہت دبیز اور زیادہ ہوتا ہے اور ناخن کہلاتا ہے اور وہ حصہ جلد جس پر یہ قایم ہے اور حقیقت میں ڈرما ہے میٹرکس کہلاتا ہے یہ اپنے پچھلی جانب ایک نالی میں گُسا رہتا ہے چنانچہ حصہ ناخن جڑ کے نام سے مشہور ہے ناخن و میٹرکس کے مابین کے حصّہ کو بیڈ بیوکانہ کہتے ہیں یہاں جس طرح دیگر مقامات جلد میں پیاپلی کے اندر دخل رہتے ہیں اوسی طرح اس مقام پر میٹرکس کے پیاپلی میں گُسے ہیں ناخن کے نیچے میٹرکس دبیز اور اوسکی پیاپلی میں شرائین بہت ہوتی ہیں چنانچہ ناخن کی شفافیت کے باعث سرخی اوپر سے بخوبی دیکھی جاسکتی ہے۔ جڑ کی پیاپلی چھوٹی اور اون میں شریانیں اوروں سے کم ہوتے ہیں اسیواسطے وہ مقام سفید ہوتا ہے اور لونیولا Lunula. کہلاتا ہے ناخن کی ساخت میں سیلز بکثرت اور کالمنر قسم کے ہوتے ہیں جو جڑ کے قریب و ناخن کے زیرین حصّہ میں پیاپلی سے لگے اور بالائی چپٹے اور پتلے ہوتے ہیں۔

سیبےشس گلانڈز۔ یہ چھوٹی چھوٹی کیسہ دار گلٹیاں ہیں جو ڈرما اور سب کیوٹینیس سیلولر ٹشیو میں واقع ہیں۔ یہ جلد کے قریب قریب کل حصّہ جسم میں ہوتی ہیں سر و چہرہ کان ناک منہ مقعد کے جو گرد کی جلد میں زیادہ مگر کف دست و پا میں بالکل نہیں ہوتی ہیں ان میں ایک نالی ہوتی ہے جو ہیر فالیکل کے بالائی حصّہ میں مگر بعض اوقات جلد کی بالائی سطح پر کھلتی ہے۔ یہ گلٹی وڈکٹ اپی تھیلیم سیلز سے بنی ہے جسمیں سے روغنی شے نکلکر جمع رہتی اور بقدر ضرورت جلد کے چکنا رکھنے کے لیے خارج ہوا کرتی ہے۔

سویٹ گلانڈز یعنی پسینہ کی گلٹیاں۔ یہ سیبےشس گلٹیوں سے گہری کریم کے زیرین حصّہ اور سب کیوٹےنیس سیلولر ٹشیو میں واقع ہیں انکی نالیاں پیاپلی کے مابین ہوکر ریٹی میوکوسم میں پہنچتی اور پھر کسیقدر پیچیدہ ہوکر بارنی لیر میں کھلتی ہیں جائے اختتام پر شکل انکی قیف سے مشابہ ہوتی ہے۔ اس کے سوراخ کف دست و پا میں باقاعدہ قطاروں میں مگر دیگر مقامات پر بیقاعدہ طور سے واقع ہیں یہ گلٹیاں در اصل غشائی سادہ نالیاں ہیں جو ایک سرے پر پیچیدہ ہوکر گلٹی بناتیں اور دوسری جانب سے نالی کا کام دیتی ہیں انکے پیچ بذریعہ کنکٹو ٹشیو کے باہم جڑے رہتے ہیں۔

تقسیم وترتیب امراض

امراض جلد کی تقسیم وترتیب بہت مشکل ہے ہر مصنف نے اپنی کتاب مین مختلف طور پر لکھی ہے مگر نقص سے مبرّا ایک بھی نہین ہے - امراض جلد چار فصلوں مین بیان کیے جائینگے - حکماے قدیم نے بلحاظ جلد کی کیفیت کے امراض کو آٹھ جماعت مین تقسیم کیا ہے اکزانتھی میٹا - پپیولی ویسیکولی - بلی - پسچیولی - اسکوامی - ٹیوبرکیولی - میکیولی ان سب کو فصل اول مین بیان کیا جائیگا - دوسری فصل مین وہ امراض جلد بیان ہونگے جنکی بنیاد آتشک ہے - تیسری فصل مین ملحقات جلد کے امراض لکھے جائینگے - چوتھی فصل مین پراسٹیک اسکن ڈزیز کا بیان ہوگا - امراض کے ذکر سے پہلے ہر ایک جماعت کی کیفیت اور نسیجون مین جو تبدیلی مابعد واقع ہوتی ہے بغرض تسہیل فہم درج کیجاتی ہے وہ یہ ہے -

(۱) اکزانتھی میٹا - اس گروہ کے امراض مین سرخ سرخ مختلف قد وقامت کے دھبے جنکی رنگت دبانے سے زائل ہوجاتی ہے پیدا ہوتے ہین اور اخیر پر وہان کی اپی ڈرمس مرجھا کر بشکل بھوسی نکلجاتی ہے - اکزانتھی میٹس بخارون کے شروع مین بھی یہی کیفیت پیدا ہوا کرتی ہے مگر وہ سقامی اکزانتھی میٹا سے مختلف ہے گوکہ اسمین بھی خفیف بخار اور فساد خون پایا جاتا ہے مگر بخارون کے موافق انکا کوئی روز مقرر نہین ہوتا اور نہ کوئی خاص سبب پیدائش اور چھوت کا ہونا ثابت ہوتا ہے اور اسی فرق کے لحاظ سے انکو اریتھیمیٹس ڈزیز یا لوکل اکزانتھی میٹا کہتے ہین - ان مین جلد کی شرائین مین جو پیاپلی کی جڑ مین واقع ہین اجتماع خون ہوکر خفیف سیال رہجاتا ہے اگر اس سے چکتے کی شکل پیدا ہو تو اوسکو ہویلس Wheals یا پومفی Pomphi یعنی دودڑہ کہتے ہین جو گول وبیضاوی یا جہلی کی شکل کے درمیان مین دبی ہوئی ہین اور جس طرح جلد پیدا ہوتے ہین اوسی طرح جلد زائل ہوجاتے ہین اسکی عمدہ تمثیل چینٹی کاٹنے کا دودڑہ ہے -

(۲) پیپول یا پمپلس Papulæ or Pimples ہندوستانی مین پھنسی کہتے ہین یہ چھوٹے چھوٹے سخت نوکدار آلپین کی نوک سے لیکر دانہ مٹر کی برابر تک ہلکے سرخ رنگ کے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 993-1072

ابھار رہتا ہے جو جلد کی بیماریوں میں بنتیجہ لمف سوزش یا بلا سوزش کے باعث رہجانے یا گلٹیوں کی زیادتی یا انکے اطراف میں بنتیجہ لمف خارج ہونے سے پیدا ہوتے ہیں انکی صحت کے وقت ایپی ڈرمس بطور بھوسی کے چھلکے کے اوتر جایا کرتی ہے۔

(۳) وسیکیولی یا ویسیکلز Vesiculæ Vesicles اس جماعت میں چھوٹے چھوٹے شفاف گول ابھار کیوٹیکل کے نیچے شفاف لمف مثل پانی کی رہجانے سے پیدا ہوتے ہیں جن میں اکثر اوقات آخر میں مثل دودھ کے گدلا پن آجاتا ہے۔ اسکی اطراف میں سوزش کی علامات نہیں ہوتیں اگر ہو تو پسچیول میں تبدیل ہوجاتا ہے۔ دو قسم کا ہوتا ہے سمپل اور کمپاؤنڈ جیسا کہ چیچک میں۔ مخفی نہ رہے کہ یہ لمف مختلف امراض میں جداگانہ جگہوں پر اخراج پاتا ہے جیسا کہ امراض کے پڑھنے سے معلوم ہوگا۔

(۴) بلی Bullæ. اسمیں بڑے بڑے ویسیکلز یعنی آبلے ہوتے ہیں جو پانی کے موافق شفاف یا غیر شفاف رطوبت سے پُر رہتے ہیں۔ یہ سیال ڈرما اور کیوٹیکل کے مابین رہتا ہے اور مختلف قامت کے آبلے پیدا کرتا ہے ان میں ابتدا کیوٹیکل تنا اور رطوبت کے جذب ہونے سے جھری دار ہوجاتا ہے۔

(۵) پسچیولی Pustulæ. اس جماعت کے امراض میں چھوٹے چھوٹے گول ابھار پیپ دار نمودار ہوتے ہیں انکی رطوبت ایپی ڈرمس کے نیچے جمع ہوتی ہے اور انکی جڑ میں ایک سرخ حلقہ ہوتا ہے جس سے سوزش کا ہونا ثابت ہوتا ہے اور بعد آرام ہونے کے ایک داغ باقی رہجاتا ہے اسمیں علاوہ کیوٹیکل کے ڈرما بھی مبتلا ہوتا ہے اور پیپ کے واسطے جلدی جلدی پیدا ہوتے ہیں یہ دانے چھوٹے بڑے و تیلے گہرے ابتدائی اور ثانیہ سب طرح کے ہوتے ہیں چنانچہ جب شروع ہی سے پیپ دار دانے نکلے تو ابتدائی اور جب بعد ویسیکلز کے پیپ پڑجائے تو سکنڈری یعنی ثانیہ کہلاتے ہیں۔

(۶) اسکوامی یا اسکیلس Squamæ or Scales یعنی چھلکے دار جب ایپی ڈرمس کی ہائپرٹرافی ہوکر وہ سخت و دبیز سفید اور غیر شفاف ہوجائے اور رنگت میں کسیقدر

سرخ یا ہمرنگ جلد اور کمال سے کسیقدر ابھرا ہوا ہو تو اوسکو امراض اسکوامی مین داخل کرتے ہین اور اوس اوٹھے ہوئے چھلکے کو اسکیل بولتے ہین - کیوٹیکل کا مروا رہکر اوترنے کو ڈسکوامیشن بولتے ہین اُن امراض مین جنمین جلد مین اجتماع خون ہوکر سوزش ہوجاتی اور اپی ڈرمس کی پرورش مین فتور ہوجاتا ہے تو وہ امراض اتفاقیہ کہلاتے ہین مثلاً پھوڑا یا اسکا رزلٹ فیور مین مگر وہ امراض جنکی یہ خاص کیفیت ہے کہ کیوٹیکل کی تکبیر ہوکر نیا چھلکا پیدا ہوکر اوترجاتا ہے وہ اسی فرقہ مین گنے جاتے ہین -

(۷) ٹیوبرکیولی یا ٹیوبرکلز Tuberculae or Tubercles. جن امراض مین چھوٹی چھوٹی سخت اور ہلکی جلد کی رنگت کی گوٹریان پیدا ہوکر یکسان قایم رہتی یا اون مین السریشن ہوجاتا ہے اس جماعت مین شمار کیجاتی ہین - یہ گوٹریان جلد مین نمی رطوبت رسنے یا اوسکی ریشہ دار بناوٹ مین ہائپرٹرافی ہونے سے پیدا ہوتی ہین اسکے دو اقسام ہین - ہموجنس جسکی ساخت جسم کے مطابق ہوتی ہے - ہیٹروجنس وہ ہے جسکی ساخت جسم کی ساخت کے مخالف ہوتی

(۸) میکیولی یا اسٹینس Maculae or stains ایسے امراض جن مین جلد کی ساخت مین تبدیلی ہوکر رنگت بدل جاے وہ اس گروہ مین داخل ہین اسکے دھبے سیاہ یا سفید دو طرح کے ہوتے ہین چنانچہ جب ریٹی میوکوسم مین رنگت زیادہ جم جاے تو سیاہ اگر رنگت نہ پیدا ہو تو سفید دھبے پیدا ہوجاتے ہین -

تبدیلی مابعد جو پھنسیون مین ہوا کرتی ہے

ڈسکوامیشن Disquamation چھلکا اوترنا جب چھوٹے یا بڑے ٹکڑے کیوٹیکل کے خشک ہوکر نکلجائین -

اکسکوری ایشن Excoriation یعنی چھلجانا جب کھجلانے یا گھسنے کے باعث کیوٹیکل نکلجاے اور ڈرما نکل آئے تو اکسکوری ایشن ہے ایسے مقامات پر خون یا سیرم کے جمع ہوجانے کے باعث کھرنڈ بندھ جاتا ہے جس کے علیحدہ ہونے سے کوئی نشان باقی نہین رہتا

کرسٹ Crust یعنی کھرنڈ جب سیرم یا خون وغیرہ کسی چھلی ہوئی جگہ یا زخم یا پھپھول کے مقام

جمع ہوکر خشک ہوجائے تو کھرنڈ کہلاتا ہے۔ جب یہ سیرم کے رسنے سے بنتا ہے تو پتلا و چمکدار پیپ کے خشک ہونے سے دبیز اور زرد۔ آبلہ کی رطوبت سوکھ جانے سے پتلا اور کسیقدر سیاہ زخم پر خون آمیز پیپ جم جانے سے دبیز سیاہ اور اونچا پیدا ہوتا ہے اگرچہ حسب ذیل کا ہی ظاہر ہو تو چکنا ہوتا اور چسپویت نکلتا ہے۔ کبھی ملی ہوئی ہونے سے زرد رنگ کا با آسانی پہچانا جانے والا ہوتا ہے

السریشن Ulceration یا زخم ہونا۔ اسکی تعریف وغیرہ سرجری میں درج ہے مگر علم طب سے اسقدر تعلق ہے کہ خنازیری اور آتشکی طبیعت والوں کے پیپ دار سوزش کے باعث زخم پڑجاتے ہیں سیکیٹرکس یا اسکار Cicatrix or scar جب کوریم معہ اپنی گلٹیوں کے باعث زخم نکلجائے تو وہ جگہ گرینولیشن سلز سے بھرجاتی ہے اور ایک قدرے دبا ہوا چمکدار نشان رہجاتا ہے جو اسکار کہلاتا ہے اور ہندی میں گوتہ۔

فشر یا چاپس Fissure or Chaps یعنی دراڑ۔ زیادہ متحرک جگہوں میں بباعث سوزش لچک کم ہوکر اور جلد پھٹ کر دراڑیں پڑجاتی ہیں انکو فشرز کہتے ہیں۔

جماعت وار ہر ایک مرض جلد کا بیان حسب ذیل ہے۔

فصل اوّل

امراض خاص جلد

فقرہ اوّل

اگزانتھی میٹا۔ جماعت کے امراض

اس جماعت میں تین امراض داخل ہیں۔ اری تھیما۔ روزیولا۔ ارٹی کیریا۔

(۱) اری تھیما. Erythema (سنسکرت) ارونما

کیفیت۔ اسمیں سرخ رنگ کے محدود دھبے جنمیں کسیقدر چمک یا کانٹا چبھنے کے موافق خفیف تکلیف ہوتی ہے نکل آتے ہیں۔ باعتبار اسباب یہ دو قسم کا ہے مقامی اسباب سے

جسمی اسباب سے (الف) مقامی اسباب سے جو اری تھیما ہوتا ہے اوسمین اقسام ذیل داخل ہین چنانچہ (۱) اری تھیما سمپلکس - خراش اور رطوبت کے لگنے سے جیسا پرولنٹ اپتھلمیا مین رخسارون پر زکام مین بالائی لب پر - صفراوی اسہال مین مقعد کے گرد - علاوہ ازین رگڑ کھانے اور سٹرو یا پلاسٹر لگانے سے بھی اری تھیما پیدا ہو جاتا ہے - علاج سبب رفع کرنے ہلکا شوگر آف لیڈ لوشن گھی یا روغن شیرین یا ویسیلین لگا دینے سے آرام ہو جاتا ہے -

۲ - اری تھیما انٹرٹرگیو **E Intertrigo.** پسینہ کے رُکے رہنے کے باعث ایسے مقامات پر جو ایکدوسرے سے رگڑ کھاتے ہین مثلاً جنگاسہ بغل میلے و موٹے آدمیون مین پستان کے نیچے اور اونگلیون کی گھائی مین ہو جاتا ہے اسمین پہلے سرخی ہوتی بعدہٗ پتلی بدبودار رطوبت رستی ہے جو گاہے مثل پیپ کے ہو جاتی ہے اس کے دور کرنیکے لیے کپڑا اجلا کر راکھ ڈالدین وایولیٹ یا لائکوپوڈیم پوڈر بغرض جذب کرانے رطوبت کے چھڑک دین ٹنکچر آیوڈین کے لگانے سے بھی نفع ہوتا ہے یا یہ دوا لگائین نسخہ آنولہ - کسم کا پھول و ملہٹی ہر سہ کو مساوی الوزن لیکر باریک سفوف کرکے پانی مین ملائین اور مقام ماؤف پر لیپ کرین -

۳ - اری تھیما لیوی **E. Lœve.** جب جلد بسبب زیادتی تناؤ کے آماسیدہ مقامون کی سرخ ہموار و چمکدار ہو جاتی ہے تو اس کیفیت کو اری تھیما لیوی کہتے ہین اگر یہ تناؤ دور نہ کیا جائے تو سٹرن ہو جاتی ہے اِس کے آرام کرنے کے لیے اصل مرض کو دور کرنا چاہیئے مگر جب مقامی سبب سے تناؤ ہوا ہو تو عضو کو اونچا رکھین یا پٹی باندھین اور سوئی سے سوراخ کرکے رطوبت نکالین کیمفر آئیل مالش کرنے اور ٹنکچر آیوڈین لگانے سے بھی فائدہ ہوتا ہے -

۴ - اری تھیما پیراٹر یما **E. Paratrimma** یا بیڈ سور یہ سیکرم ٹروکنٹیر اور دیگر ابھارون پر ایک کروٹ سے عرصہ تک پڑے رہنے سے ہوتا ہے پہلے وہان کی جلد سرخ سیاہی مائل ہو جاتی اور سوئی چبھنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے پھر اوسی مقام پر آبلہ پڑ جاتا ہے یا سیاہ سلف دار زخم ہو جاتا ہے - علاج اس طرح کرتے ہین کہ اول کروٹ بدلوا دین اور ملایم خشک بستر پر سلائین مقام مرض کو برانڈی و پانی ملا کر پونچھین اگر زخم ہو جائے تو مناسب علاج حسب ہدایت سرجری کرین -

۵- اری تھیما پرنیو یا چل بلین E. Pernio or Chilblain یہ اکثر کمزور و بلغمی مزاج والون کو یکایک بہت سردی کے بعد گرمی پہونچنے سے ہاتھ پاؤن کی انگلیون اور گاہے ناک کی نوک پر ہوتا ہے جسکے باعث سرخ سوجی ہوئی و چمکدار ہوتی ہے جسمین کھجلی یا چرک سی معلوم ہوتی اور دبانے سے تکلیف ہوتی ہے چند روز بعد بتدریج سوزش کم ہو کر جلد سے بھوسی سی اتر جاتی ہے اگر ایسا نہ ہو تو حالت خصوصیت بدل جاتی ہے اور آبلہ نکل آتا ہے جو پھوٹ کر سٹرن دار زخم پیدا کرتا ہے جس کے آرام ہونے مین بہت دیر لگتی ہے - علاج یون کرین کہ پہلے شروع مین اونی کپڑے سے خوب ملین یا سوپ یا کیمفر لینیمنٹ کی مالش کرین اگر پاؤن پر ہو تو خشک و گرم رکھین پہلے سینک کرین بعدہٗ ٹرپنٹائن لینیمنٹ ملین - عمدہ عمدہ غذا کھلائین اور تیل تدبیر کرین -

(ب) جسمی اسباب سے جو اری تھیما ہوتا ہے اسمین اقسام ذیل داخل ہین -

۱- اری تھیما نوڈوسم E. Nodosum یہ ٹانگ کی اگلی جانب گاہے پشت ساعد و ران پر موسم بہار مین نوجوان مردون خاصکر عورات کو جن کو ماہواری درست نہین ہوتا عارض ہوتا ہے گاہے تکان سردی لگنے و کمی غذا سے خصوصاً اُن شخصون کو جو میلان وجع مفاصل رکھتے ہین دیکھا جاتا ہے اس مین ایک سے تین انچ لمبے بیضاوی سرخ رنگ کے ابھار ہڈیون کی لمبائی مین نکلتے ہین جو اول سخت بعدہٗ نرم اور رنگت مین کسیقدر زرد ہو کر زائل ہو جاتے ہین - اگر یہ دھبے مٹر سے بڑے نہون اور چہرہ گردن سینہ اور بازو پر نمایان ہون تو اسکو اری تھیما پیپولیٹم E. Papulatum کہتے ہین اگر یہ دونّی یا چونّی کے برابر ہون تو اری تھیما ٹیوبرکیولیٹم E. Tuberculatum کہلاتا ہے - ان دھبون کے نکلنے سے پہلے خفیف بخار اور جوڑون مین درد ہوا کرتا ہے جو دھبون کی موجودگی تک اور بعض وقت اونکے بعد بھی باقی رہتا ہے - مدت اسکی ایک یا دو ہفتہ ہے مگر بار بار نکلنے اور زائل ہونے کے باعث دو تین ہفتہ تک مرض رہ سکتا ہے - علاج یہ ہے کہ مریض کو آرام و چین سے لٹائے رکھین اور مسہل دیکر امعا کو صاف کرین بعدہٗ کونائن اور خنازیری مزاج والون مین کاڈلور آئل اور وجع مفاصل والون مین آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلائین احتباس حیض ہو تو مناسب علاج کر کے جاری کرائین اور دھبون پر ویریٹریا لینیمنٹ

لگائیں -

۳ - اری تھیما فیوگیکس E.Fugax. اکثر بدپرہیزی غذا سے یکایک چہرہ گاہے بازو یا سینہ پر سرخ سرخ اور بڑے بڑے دھبے نکل آتے ہین اور چند گھنٹے بعد زائل ہوجاتے ہین اور دوبارہ وہ ایک دن بعد اوسی جگہہ یا دوسرے مقام پر ویسے ہی دھبے نکل آتے ہین اور بدہضمی کا علاج کرنے سے آرام ہوجاتا ہے -

(۲) روزیولا Roseola. (سنسکرت) پاٹونیکا

کیفیت - اس کے شروع مین دو ایک روز خفیف بخار آتا ہے حلق کسیقدر خشک اور سرخ ہوتا ہے بعد اسکے سینہ شکم بالائی اطراف اور گاہے کل جسم پر گلابی رنگ و مختلف قد و قامت کے دھبے پڑجاتے ہین جن کے مابین کی جلد تندرست رہتی ہے اور بخار زائل ہوجاتا ہے تین چار روز تک یہ دھبے رہکر مٹ جاتے ہین اور اس مقام سے بھوسی اوڑجاتی ہے جب خرد سال بچون کو دانت نکلنے کرم وسدہ امعا کے خراش سے یہ بیماری لاحق ہو تو روزیولا انفنٹائلس R. Infantilis کہتے ہین جسمین دھبے چھوٹے اور نزدیک نزدیک ہوتے ہین مگر جوانون مین موسم گرما مین ورزش یا محنت کے بعد سیر ہوکر سرد پانی پی لینے یا امعا و معدہ کے فتور سے لاحق ہوتا ہے تو دھبے کسیقدر بڑے ہوتے ہین اور گرمی مین ہونے کے باعث روزیولا ایسٹیوا R. Æstiva کہلاتا ہے اور بچون کے بازو پر گلابی رنگ کے دھبے موسم برسات کے بعد نکلیں تو وہ روزیولا آٹم نیلس R. Autumnalis ہے - ایک قسم کا روزیولا اینولیٹا R. Annulata ہے جسمین گلابی رنگ کے دھبے بشکل چھلے کے (درمیان مین صحیح جلد اور اطراف مین ہلکی سرخی) شکم ران اور گلوٹیل ریجن پر نمودار ہوتے ہین روزیولا بعض اوقات ٹیکا لگانے یا گودکر چیچک کی سمیت پہونچانے سے بھی پیدا ہوتا ہے -

تشخیص - یہ مرض خسرہ سے زیادہ تر مشابہ ہے مگر خسرہ مین تین یوم کے بعد شہتوت کے رنگ کے ہلالی شکل کے دھبے نکلتے ہین اور اونکے ساتھہ زکام کا ہونا بھی ایک مقدم علامت ہے علاوہ اس کے خسرہ چھوتدار اور شدید مرض ہے روزیولا مین یہ کیفیت نہین ہوتی -

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

علاج - دست آور ادویات استعمال کریں گرم پانی سے غسل دلائیں ہلکی زود ہضم غذا کھلائیں - کمزوری ہو تو معدنی تیزاب بنا دیں تلخ ادویات کے ساتھ دیں تیزابی کیفیت شکم میں ہو تو میٹھا ادویہ پلائیں اور دانت نکلنے کی وجہ سے ہو تو مسوڑوں میں شگاف دیں -

(۳) ارٹی کیریا Urticaria یعنی پتی اچھلنا

کیفیت - اسمیں جلد پر سفید یا کسیقدر سرخ کم و بیش سخت اور محدود ابھار یکایک نمودار ہو کر جلدی سے زائل ہو جاتے ہیں - ان ابھاروں کو ویلس یعنی دوڑرے کہتے ہیں جو کہ بعض متفرق اور کبھی ایسے قریب ہوتے ہیں کہ سب آپس میں ملجاتے اور دانہ گندم سے لیکر روپیہ کی برابر تک ہو سکتے ہیں دوڑرے گاہے گاہے ہموار گاہے بےقاعدہ اور کبھی بید مارنے کے نشان کے موافق لمبے و چپٹے ہوتے ہیں جن کے کنارے بخوبی ظاہر ہوتے ہیں - بڑے دوڑرے بیچ میں کسیقدر دبے ہوئے اونکے گرد ایک گلابی حلقہ پایا جاتا ہے جب بہت قریب ہونیکے باعث باہم ملجائیں تو اسکو آرٹی کیریا کنفلونٹا کہتے ہیں - جن مقامات پر خارش و کھجلی زیادہ ہوتی ہے وہاں دوڑرے بخوبی نمایاں ہوتے ہیں مثلاً چہرہ و اسکروٹم پر اور وہ مقامات سوجے ہوئے معلوم ہوتے ہیں - ہر دوڑرے کے ٹھیرنے کا وقت چند منٹ سے چند گھنٹے تک ہے - یہ بیماری حاد و مزمن دو طرح کی ہوتی ہے -

اکیوٹ ارٹی کیریا - بخار ہو کر پتی اوچھلنے کو ارٹی کیریا فبریلس U. Febrilus کہتے ہیں -

علامات - حرارت جسم زیادہ - دردسر - غثیان - ایپی گیاسٹرک ریجن میں درد - پست ہمتی سستی کاہلی - زبان میلی ہوتی ہے دو تین دن تک یہ علامات رہکر دوڑرہ نکلتا ہے جسمیں کھجلی و چبک اسقدر ہوتی ہے کہ مریض کھجلاتے کھجلاتے اپنے جسم کو چھیل ڈالتا ہے شام کو کھجلی کی بہت شدت ہوتی ہے اور کھجلانے سے دوڑرہ اور بھی زیادہ نکلتا ہے - مدت اسکی ۱۰ یوم ہے جب غذا کے ناموافق آنے کے باعث ہو جیسا کہ اکثر لوگوں کو مختلف اشیاء مثل دال ارہر - گھی - مچھلی و گوشت و کیکڑہ وغیرہ کھانے کے ایک دو گھنٹے بعد پتی اوچھل

آتی ہے تو اپلاگیک رگین مین درد اور غشیان ہوتا ہے آنکھ کے سامنے اندھیرا آنا اور جلد مین گرمی سختی و کجلی معلوم ہوتی ہے ددوڑے باہم ملکر چہرہ سوج جاتا ہے اگر حلق اور مُنہ کی غشار مخاطی مین نکلین تو وہ بھی سوج جاتی ہے چند گھنٹے مین شدت کم اور دو ایک روز مین قطعی آرام ہوجاتا ہے اگر شدت مرض کی حالت مین دست یا قے ہوجائین تو فی الفور مرض کو آرام ہوجاتا ہے۔

کرانک آرٹی کیریا۔ اسباب۔ (داخلی) بچون نوجوانون خصوصاً جوان نازک مزاج عورتون یا جن کے ادرار طمث یا ہاضمہ مین فتور ہو یہ بیماری اکثر ستاتی ہے گرم غذا کھانے والے اور شراب پینے والے بھی اسکی طرف مائل رہتے ہین۔

(خارجی) گرم موسم مین یکایک سردی کا اثر زیادتی ورزش۔ دلی جوش مختلف اغذیہ کا ناموافق آنا چند ادویہ مثلاً دلیرین و کوپیبا کا اثر کھٹمل یا مچھر کا کاٹنا وغیرہ۔

علامات۔ کوئی جسمی علامت نہین ہوتی اور ددوڑے بھی بہ نسبت حاد کے کم تاہم چہرہ ساعد کمر وران پر اکثر گول ابھرے ہوئے مثل سپاری یا اخروٹ کے اور کبھی چپٹے نکلتے ہین اور بار بار نکلتے اور زائل ہوتے ہین اور اسطرح سے یہ مرض مہینون یا برسون تک رہتا ہے گاہے یہ مرض وقت مقررہ پر اور کبھی غیر معین وقت پر عود کیا کرتا ہے۔

علاج۔ آرٹی کیریا فبریلیس مین مریض کو آرام سے رکھین سادی غذا کھلائین اور ہلکا مسہل و معرق ادویہ جسمین تھوڑا سا ٹارٹار ایمی ٹک ملا سکتے ہین استعمال کرائین اگر معدہ مین تیزابی کیفیت بہت ہو تو دافع ترشی ادویہ دین جب کھانا کھانے کے بعد پتی اوچھلے تو قے کراکے جلاب دین اگر کمزوری ہوجائے تو دو ایک خوراک کلورک ایتھر کی دین۔ مقامی علاج کی کچھ ضرورت نہین پڑتی ہے۔

مزمن مرض مین سبب دریافت کرکے دور کرین اور ناموافق اغذیہ سے پرہیز کرائین بعض مریضون مین معدنی تیزاب کھلانا اور اونہین پانی مین ملا کر غسل دلانا مفید ہوتا ہے۔ نسخہ ہیڈرو کلورک ایسڈ ایک اونس پانی تیس گیلن ملا کر اور اوس سے غسل دلائین اسی کو ایسڈ باتھ بولتے ہین۔ اگر ہمیشہ معدہ مین تیزابی کیفیت رہے تو ایلکالین کاربونیٹس کھلائین اور کھار ادویہ سے غسل دین مثلاً نہانے کے لیے کاربونیٹ آف سوڈیم دو اونس تیس گیلن پانی مین ملائین کھلانے کے

واسطے لیمنٹہ دش گرین کاربونیٹ آف میگنیشیم دش گرین سوڈا اور نصف اونس سیکو ملاکر پلائین ۔ نسخہ دیگر لائکر ایمونیائی ٹ ایمونیا کی سائٹرس ایک ڈرام انفیوزن کواشیا ایک اونس ملاکر ایسی تین خوراک دن بھرمین دین یا آؤنڈ کا سفوف مقدار سیاد کے ساتھ ملاکر کھلائین ۔ جب ترقی ہو تو زیادہ مقدار مین کونائن یا آرسنک کھلائین دموی مزاج والون کو اکثر وکو غذا دین بہت پرانا مرض ہوجائے تو بہ پارہ دین اور کم مقدار مین سلوشن آف آرسنک بعد غذا استعمال کرائین ۔ مقامی خراش پیدا کرنے والے اسباب کو بذریعہ مناسب تدبیر دور کرین مچھر وغیرہ کے کاٹنے سے ہو تو سلیوشن آف ایمونیا لگائین جو اونکے باعث سے ہے تو مناسب علاج کرین جیسا کہ آگے حسب موقع بیان ہوگا ۔

فقرہ دوم ۲

پیاپیولی جماعت کے امراض

اسمین لائکن اسٹرافیولس اور پروائیگو داخل ہین ۔

(۱) لائکن Lichen (سنسکرت) پدمنی کنٹک

کیفیت ۔ اسمین پہلے سرخ سرخ دھبے نمودار ہوکر اونپر بیشمار باریک سرخ ولوکدار پھنسیان نمود ہوتی ہین جن مین کھجلی ہوتی ہے اور آخر جلد خشک کہردری کسیقدر جھریدار اور دبیز ہوجاتی ہے ۔

اسباب ۔ (داخلی) گو ہر عمر مین ہوسکتا ہے مگر زیادہ تر جوانون کو اور بہ نسبت مردون کے عورتون کو موسم برسات مین اکثر ہوتا ہے گاہے موروثی بھی دیکھا گیا ہے ۔

(خارجی) زیادہ غذا کہانا ۔ شراب پینا ۔ سردی لگنا تکان اور رنج کا ہونا ۔

علامات عام ۔ پشت دست و ساعد پر اکثر ۲-۳ گردن کی پشت و پہلو وران کے سامنے یا پیٹھ پر ہوتا ہے اکثر مزمن قسم کا دیکھا جاتا ہے اور کبھی زائل ہوجاتا ہے اور پھر نکل آتا ہے پھنسی نکلنے کے کچھ عرصہ بعد اون کی نوک پر سفید چھلکا سا پیدا ہوجاتا ہے یا ہاتھ کھجلانے سے نوک ٹوٹ کر خون جم جاتا اور خشک ہوکر چھوٹے سخت سیاہی مائل کھرنڈ بنجاتے ہین ان کے بعد جلد دبیز اور

اوسکی درازین گہری ہوجاتی ہین یا نئی نئی پیدا ہوجاتی ہین پشت ساعد پر کھجلی اور جلن بشدت خصوصًا شام کو ہوتی ہے۔ اس کے چند اقسام ہین۔

۱۔ لائکن سمپلکس۔ جب جلد کی پیاپلی کی کیپلریز مین اجتماع خون ہوکر بہت قلیل مقدار مین آب خون رسجانے سے پھنسی نکل آئے تو سمپل لائکن ہے یہ ایک خفیف مرض ہے اور اوسکی کیفیت مثل علامات مذکورہ بالا ہے۔

۲۔ لائکن سرکم اسکرپٹس L.circumscriptus یہ مثل سمپل لائکن کے ہے مگر دھبے اسکے گول و محدود ہوتے ہین۔

۳۔ لائکن اے گری اس L.Agrius. یہ ایک شدید مرض ہے جس مین بخار ہوکر پھنسیان نکلتی ہین کیفیت اس کی اگزیما اور امپٹیگو سے بہت مشابہ ہے یعنی پیپلز کے ساتھ شفاف اور پیپ دار دانے ملے رہتے ہین۔

۴۔ لائکن لیویڈس L.Lividus. یہ مرض آتشک اور پرپیورا کے مریضون مین ہوتا ہے اور پھنسی کی رنگت سیاہی مائل۔

۵۔ لائکن ارٹی کیٹس L.Urticatus اصل مین ارٹی کیریا ہے مگر دوڑے بہت باریک مثل دانہ کنگنی کے ہوتے ہین۔

۶۔ لائکن پلے نس L.Planus اسمین پھنسیان دانہ سرسون کے یا کاہو کے تخم کے برابر یا کسی قدر بڑی نوک پر چپٹی ہموار چمکدار اور گول سطح کی رنگت مین بیگنی عضو کی طوالت مین اکثر ساعد کی اگلی جانب نکلا کرتی ہین۔ چھوٹی پھنسیان گول یا بیضاوی مگر بڑی ہون تو بے قاعدہ شکل کی ہوتی ہین اگر یہ سب باہم ملجائین تو بڑے بڑے دھبے سے بنجاتے ہین جو ہموار چمکدار مگر پانون پر کھردرے اور بھورے ہوتے ہین۔

۷۔ لائکن پائی لیرس L.Pilaris. بال کی نالی روغنی اشیاء وا پی تھیلیم سیلز سے بند ہوجاتی ہے اور اس سے متفرق کنگنی کے برابر جلد پر دانے نکل آتے ہین جن کے مرکز پر ٹوٹا ہوا بال لگا رہتا ہے یہ اکثر ٹانگ کے سامنے اور ساعد کے درونی جانب ہوتے ہین۔

۸ - لائکن ٹراپی کس L Tropicus یا پرکلی ہیٹ یا الایان - گو یہ مرض لائکن کی ایک قسم شمار کیجاتی ہے مگر فی الحقیقت بباعث تمازت آفتاب پسینہ کی گلٹی میں اجتماع خون یا سوزش ہونے کے سبب ممالک گرم میں ہوا کرتا ہے خصوصًا ان کو جن کو پہلے پہل گرم ملک میں رہنے کا اتفاق ہوا ہو - اسمیں بیشمار سرخ رنگ کی پھنسیاں دانہ خشخاس کی برابر نکلتی ہیں جو ویسکل اینڈ پسچیول میں بھی تبدیل ہو جا سکتی ہیں - جلد میں تمازت چمک یا سوئی چبھنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے جو بعض وقت برداشت بھی نہیں ہوتی اور فلالین پہننے گرم سیال پینے اور دھوپ سے نکلنے سے زیادہ ہوتی ہے یہ مرض زیادہ تر ایسے مقامات جسم میں ہوتا ہے جو ہر وقت اور بہت سے کپڑے سے پوشیدہ رہتے ہیں -

تشخیص - لائکن سمپلکس پرورائگو - اسکیبیز اور اسٹرافیولس سے بہت مشابہ ہے مگر بموجب تحریر ذیل تشخیص کریں کہ پرورائگو میں پھنسیاں بڑی چپٹی اور متفرق ہوتی ہیں جن کی نوک پر اکثر سیاہ کھرنڈ جما ہوا پایا جاتا ہے - اسکیبیز سے اسکے موقع اور اشکال اور کیڑے کی نالی کو دیکھکر تمیز کریں -

اسٹرافیولس خردسال بچوں کو دانت نکلنے کے زمانہ میں تھوڑے عرصہ کے لیے ہوتا ہے جس میں پھنسیاں لائکن سے بڑی اور متفرق ہوتی ہیں اگر پھنسیاں بھی قریب ہونگی تو دہبے چھوٹے ہونگے اور جلد دبیز و سخت اور دراردار نہوگی -

لائکن اسے گزیمس کا اکزیما سے شبہ ہوتا ہے مگر اکزیما کی ابتدا میں دانہ شفاف ہوتا ہے جس کے چھلجانے سے رطوبت بہتی اور چپیلا زرد رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے اور آخر کو جلد موٹی تیلی پڑجاتی ہے اور برخلاف اسکے لائکن میں جلد خشک ناہموار دبیز ہوتی ہے اور پھنسیوں کے اوپر چھوٹے چھوٹے خشک سیاہی مائل کھرنڈ جمے ہوئے ہوتے ہیں -

لائکن سرکم اسکرپٹس ہرپیز سرسی نیٹا پٹیری آسیس یا سوراسس سے قدرے مناسبت رکھتا ہے جسکی تمیز بموجب تفریق ذیل کریں -

(۱) ہرپیز سرسی نیٹا میں پھنسیاں حلقہ کے طور پر نکلتی ہیں اور انپر سے جو چھلکا اترتا ہے وہ پتلا اور ملایم ہوتا ہے اور حلقہ کے اندر کی جگہہ مثل لائکن مذکور کے دبیز نہیں ہوتی اور علاوہ اس کے یہ روز بروز اطراف

میں پھیلتی جاتی ہے (۲) پٹری ایسس میں اکثر کھجلی کم نیز جلد کی دبازت وسختی بمقابلہ لائکن سرکم اسکرپٹیس کے کم ہوتی ہے اور چھلکا بسہولیت اترتا ہے (۳) سورائسس میں گو جلد بہت دبیز اور جھریلدار ہوتی ہے مگر پھر بھی لائکن سے کم اور چھلکا موٹا اور بہت کثرت سے مثل چاندی کے چمکدار اترتا ہے اور مرض اکثر کہنی اور گھٹنے پر ہوتا ہے (۴) لائکن پلے نس کی شناخت سورائسس سے لازم ہے چنانچہ لائکن پلے نس میں پھنسیاں بیگنی وچمکدار ہاتھوں و پاؤں پر نکلتی ہیں جو کیفیت سورائسس میں نہیں ہوتی۔

علاج۔ لائکن سمپلکس میں حسب ضرورت سادہ غذا کھلائیں تیلا و ہلکا کپڑا پہنائیں شراب سے پرہیز کرائیں کھجلی بہت ہو تو امولی اینٹ باتھ دیں چنانچہ بھس کو انگریزی میں بران Bran کہتے ہیں دو پونڈ یا السی ایک پونڈ پانی تیس ۳۰ گیلن میں ملائیں اور غسل کرائیں یا جب تھوڑی جگہ میں ہو تو شوگر آف لیڈ لوشن میں ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائلیوٹ ملا کر لگائیں یا نسخہ کروزیو سبلی میٹ ۲ گرین کلوروفارم ½ ڈرام۔ گلیسرین ایک اونس۔ پانی سات اونس ملا کر لوشن بنائیں اور جائے ماؤف کو دھوئیں۔ اگر خفیف بخار آجائے تو ہلکا مسہل دیں اور سرد ادویہ پلائیں۔ لائکن اگریس جب شدید ہو تو ہلکی غذا دیں اور سوزشی مقام کے نزدیک جونک لگائیں اور اوس جگہ آٹے کی پولٹس بنا کر باندھیں اگر بہت شدید نہیں ہے تو تخفیف روغن شیریں گلیسرین یا مکھن لگائیں یا لائکوپوڈیم پوڈر چھڑک دیں اگر مرض پرانا ہو جائے تو ایلکلائن یا سلفر باتھ دیں اور کھلانے کیواسطے کھار ادویہ استعمال کریں۔ جلد بہت دبیز ہو جائے تو ½ ڈرام لائکر پٹاسی کو ایک اونس پانی میں ملا کر یا مرہم پارہ یا ٹینن یا ٹار آئنٹمنٹ لگائیں۔ سلفر کا بھپارہ بھی دے سکتے ہیں۔ کھلانے کے لیے ڈانونز سولیوشن بہت عمدہ ہے۔ لائکن لیونڈس میں ڈائلیوٹ نائٹرو میوریٹک ایسڈ یا ٹرپل سیرپ اور اگر آتشک کے باعث ہے تو آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بہت عمدہ ہے۔

لائکن پلے نس میں کونائن کاڈ لور آئل معدنی تیزاب آرسنک ٹنکچر اسٹیل کھلائیں اور کھار ادویہ سے غسل دیں۔ یا دیگر سرد و مسکن جوہریات لگائیں۔ **نسخہ۔** اوکسائیڈ آف زنک ایک ڈرام کیلامین دو ڈرام۔ گلیسرین آدھا ڈرام عرق گلاب ۲۔ اونس ملا کر لوشن بنا کر لگائیں۔ لائکن ٹراپی کس

پیر طبیب

سخت گرم اشیا سے پرہیز رکہیں اور مدر بول ادویہ مثلاً شربت بزوری یا نیلوفر دیکر جلد آرام پہونچائیں کیلامین لوشن لگائیں ۔ چوکر کے پانی سے غسل کرائیں سلفیٹ آف کاپر لوشن ایک اونس والا لگائیں یا عنبر یا پوٹاش فنائیل وغیرہ میں سے کسی صابون سے جسم کو صاف کریں بعدہ مندرجہ ذیل لوشن تیار کریں ۔ لائکر پلمبائی سب ایسی ٹیٹس ڈیڑھ اونس ٹنکچر اوپیئم و گلیسرین ہر ایک ایک اونس ۔ رکٹیفائیڈ اسپرٹ تین ڈرام اوکسائیڈ آف زنک دو ڈرام پانی ایک پائنٹ یا یہ مرہم لگائیں ۔ وسیلین دو ڈرام لینولین دو اونس ۔ لائکر کاربونیس ڈیٹرجنس دو ڈرام ۔ اوکسائیڈ آف زنک ایک ڈرام ۔ منتال ۲۰ گرین سب کو ملاکر مرہم طیار کریں ۔ اگر تہوڑی جگہ میں ہو تو اوکسائیڈ آف زنک یا السبتہ مقام ماؤف پر لگادیں ۔

(۲) اسٹرافیولس Strophulus.

کیفیت ۔ اسکو ٹوتھ ریش (Tooth Rasb) بھی کہتے ہیں اسمیں پن کے سر یا کنگنی کی برابر نوکدار سرخ و متفرق پھنسیاں بچوں کے ان مقامات پر جو اکثر کہلے رہتے ہیں مثلاً چہرہ اور ہاتھ و پشت دست پر نکلتی ہیں اکثر ایک گاہے تین ہفتہ تک رہتی ہیں ۔

اسباب ۔ دایہ یا ماں کا غذا میں بد پرہیزی کرنا یا بچہ کو خراش آور غذا کہلانا ۔ گرم یا بہت کپڑا پہنانا خشک کہردرا فلالین استعمال کرنا میلے و گرم مکان میں بند رکہنا یا دانت نکلنا اسکے چند اقسام ہیں ۔

۱ ۔ اسٹرافیولس انٹرٹنکٹس S.Intertinctus. اسمیں بہت سرخ رنگ کے متفرق دانے نکلتے ہیں جن کے درمیان میں سرخی ہوتی ہے ۔

۲ ۔ اسٹرافیولس کانفرٹس S. Confertus. اسمیں پھنسیاں پہلے کی نسبت چہوٹی سرخ اور خفیف التعداد میں زیادہ اور بہت پاس پاس نکلتی ہیں ۔

۳ ۔ اسٹرافیولس وائےٹیکس SVolaticus. اسمیں چہوٹے چہوٹے سرخ گول دہبے پڑجاتے ہیں جن پر دانوں کے گچھے نکل آتے ہیں جو ایک یا دو دن رہکر زائل ہوجاتے اور پہر جدید نکل آتے ہیں ۔

۴ ۔ اسٹرافیولس کینڈی ڈس S.Candidus. اسمیں پھنسیاں بڑی متفرق چمکدار

اوراطراف کی جلد سے کسیقدر سفید ہوتی ہین اور اونکی جڑین سرخی نہین ہوتی - مخفی نہ رہے کہ جملہ اقسام مذکورہ بالا جب دانت نکلنے یا فتور فعل امعا و معدہ سے لاحق ہون تو خفیف بخار اونکے ساتہہ ضرور ہوتا ہے -

تشخیص - یہ مرض لائکن اسکیبیز اور ارٹی کیریا سے مشابہت رکہتا ہے چنانچہ لائکن سے تشخیص اوسکے ضمن مین بیان کرچکے ہین اور اسکیبیز سے یون پہچانا جاتا ہے کہ اسٹرافیولس مین ویسیکلز نہین ہوتے اور نہ کیڑے کی نالی پائی جاتی ہے اور حالات گذشتہ سے اوس کا چہوتدار ہونا ثابت نہین ہوتا اور خارش مین سب کیفیت اسکے خلاف ہوتی ہے - ارٹی کیریا مین ددوڑے ہوتے ہین اگر سمپل ہون بہی تو چہٹے اور بڑے اور ددوڑے بہی اونکے ساتہہ شامل رہتے ہین اور تہوڑی دیر مین زائل ہوجاتے ہین -

علاج - شیر گرم پانی مین گلیسرین ملاکر غسل کرائین یا دودہ یا پانی ملاکر اسپنج بہگوکر بدن پونچہہ دین یا نشاستہ یا لاکوپوڈیم مقام ماوف پر ترک دین - اگر دانت نکلتے ہون اور سوڑے متورم ہون تو اون کو چیر دین اگر شکم مین تیزابی کیفیت ہو تو دافع ترشی ادویہ دین - رہنے کا مکان سرد ہو - اور پہننے کا کپڑا ہلکا و ملایم -

(۴۳) پرورائیگو Prurigo. (سنسکرت) گاترکنڈو

کیفیت - اسمین گول کسیقدر اونچے جلد کے رنگ کے متفرق پیپلس نکلتے ہین جنمین کہجلی ہوتی ہے اور نوک پر چہوٹے چہوٹے سیاہ رنگ کے کہرنڈ بنجاتے ہین - یہ تمام جسم پر ہوسکتا ہے یا کسی خاص مقام پر چنانچہ جو تمام جسم پر ہوتا ہے وہ تین قسم کا ہے -

۱- پرورائگو مٹس P Mitis. خفیف مرض ہے جو نوجوانون کو ہوتا ہے پہلے کسی ایک مقام پر پنسی نکلتی ہے جو کہجلانے سے چہلجاتی ہے اور خون رسکر کہرنڈ بنجاتا ہے - یہ کہجلی شام کے وقت زیادہ اوٹہتی اور کہجلانے سے رفع ہوجاتی ہے اور اسی طرح رفتہ رفتہ تمام بدن مین پہیلجاتی ہے اگر اس سے کسیقدر شدید ہو تو اوس کو پرورائگو فارمی کینس P Formicans. کہتے ہین جو ادہیڑ عمر مین ہوتا اور کانٹا چبہنے جلن یا چیونٹی رینگنے کی کیفیت معلوم ہوتی ہے اور چیونٹی رینگنے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

کی سی کیفیت معلوم ہونے کے باعث اسکو پرورائگو فارمی کنیس کہتے ہین - اسمین کہجلی رفتہ رفتہ بڑہتی اور اسقدر ہوتی ہے کہ برداشت نہین ہوسکتی اور کہجلاتے کہجلاتے جلد چہلجاتی اور درارین پڑجاتی ہین - یہ خارش شروع شب مین زیادہ اور بعضون مین رات بہر رہتی اور نیند بہی نہین آتی - شکم سیر ہوکر کہانے شراب پینے آگ سے تاپنے یا سونے کی گرمی سے زیادہ ہوتی ہے - اسکی پہنسیان پہلی قسم سے بڑی اور چپٹی جلد درار دار اسمین خون رسکر باریک سیاہ سیاہ لکیرین پڑجاتی ہین - جب یہ مرض اس درجہ سے شدید ہووے تو وہ پرورائگو سنائلس P Senilis کہلاتا ہے کیونکہ بڑہاپے مین عارض ہوتا ہے اسمین پہنسیان بہی زیادہ جگہ مین اور درارین بہی گہری ہوتی ہین - جلد جابجا جہریدار اور کہین کہین سیاہ پڑجاتی ہے گاہے کہجلی کے بعد دورے پڑجاتے ہین یا پیپ دار دانے نکل آتے ہین طبیعت مریض کی خراب ہوجاتی ہے - چہرہ متفکر بباعث بیخوابی کے نکان اور مریض مایوس ہوجاتا ہے حتی کہ بعض دفعہ خودکشی کرلیتا ہے -

مقامی پرورائگو بباعث اختلاف مواقع سے نامزد ہے مثلاً پرورائگو پیوبس P Pubis. جو جوؤن کے باعث مقام پیوبس پر ہوتا اور وہان سے رفتہ رفتہ اوپر شکم اور نیچے ران تک پہیلتا ہے پرورائگو پوڈیکس P Podicus. کرم امعا خصوصاً چنونون کے باعث مقعد کے چوگرد کہجلی ہوتی ہے جسکی شدت کے باعث کہجلاتے کہجلاتے رطوبت نکل آتی ہے تو کسیقدر افاقہ معلوم ہوتا ہے اگر مرض کچہہ عرصہ تک قیام کرے تو جلد کہردری دبیز اور سوزش دار ہوجاتی ہے اگر ایسی ہی کیفیت اسکروٹم مین ہوجاے تو اسکو پرورائگو اسکروٹائی P Soroti کہتے ہین - اسمین اسکروٹم کا پچہلا حصہ زیادہ مبتلا ہوتا ہے اور کہجلی کے باعث پانی نکل آتا ہے آخرکار جلد خشک دبیز سخت و کہردری اور سرخ ہوجاتی ہے - پرورائگو پیوڈنڈی P. Pudendi. عورتون کے لیبیا مجورا و مائنورا مین ہوتا ہے اسمین اس شدت کی کہجلی ہوجاتی ہے کہ عورت کسی مجلس مین بیٹہنے کے لایق نہین رہتی اور بعض اسی کے باعث مرض نمفومینیا مین مبتلا ہوجاتی ہین -

اسباب - عام پرورائگو بدن یا کپڑون مین جوئین ہونا - محتاجگی بدچلنی - میلا رہنا - غسل نکرنا - شراب پینا - عالم پیری اور چند مزمن امراض کے باعث بہی ہوجاتا ہے - مقامی پرورائگو مین سے

پروراٹیگو پوڈیکس واسکروٹائی گرم مسالہ دار غذا کھانے سکون اختیار کرنے دائمی قبض چنونے بواسیر ودیبری کے باعث ہوتے ہیں۔ پروراٹیگو پیوڈنڈی مرض لیوکوریا چنونے سن ایاس کمزوری طبیعت ومرض ذیابیطوس میں پیشاب کی خراش سے ہوتا ہے۔

مدت و انجام۔ علاج معقول سے دو تین ہفتے میں مرض معدوم ہو سکتا ہے لیکن بعض وقت سیلے و بڈھے آدمیوں میں مہینوں یا برسوں رہتا ہے۔

تشخیص۔ اسٹرفیولس لائکن اور اسکیبیز سے تمیز کرنا ضروری ہے چنانچہ لائکن بچوں کو ہوتا ہے اور اوسکی پھنسیاں سرخ ہوتی ہیں جن پر سیاہ کھرنڈ نہیں بندھتا ہے بخلاف اسکے پروراٹیگو بڑھاپے میں ہوتا اور پھنسیاں کم سرخ اور اونپر سیاہ کھرنڈ بندھجاتے ہیں۔ لائکن سے تشخیص حسب موقع بیان ہو چکی ہے۔ اسکیبیز سے اسطرح تمیز کرتے ہیں کہ پروراٹیگو گاہے پشت دست پر ہوتا ہے مگر اونگلیوں کی گھائیوں میں کبھی نہیں ہوتا ہے اور نہ اوسمیں کیڑے کی نالی پائی جاتی ہے بخلاف اس کے بیز دگھائیوں میں ہوتی اور کیڑے کی نالی پائی جاتی ہے ماورا اسکے اسمیں پھنسیاں بھی مختلف طرح کی ہوتی ہیں۔

علاج۔ اسباب پر منحصر ہے جنرل پروراٹیگو میں کھجلی رفع کرنے کے لیے پھٹکری شوگر آف لیڈ یا کروزیو سبلی میٹ کا لوشن استعمال کریں (جیساکہ لائکن میں بیان ہوا) یا بلاڈونا یا اوپیم اینٹمنٹ یا یہ نسخہ۔ بسمتہ چالیس گرین سب ڈرائی ایسی ٹیٹ آف لڈ کا سولیوشن آدھا ڈرام۔ ویسلین ایک اونس ملا کر مرہم بنائیں اور جائے ماؤف پر لگا دیں یا اوکسائیڈ آف زنک ایک ڈرام۔ اسٹارچ ۲ ڈرام کافور ایک ڈرام ملا کر چھڑک دیں۔ لایم واٹر۔ کاربونیٹ آف سوڈیم ڈائلیوٹ ٹاٹرک ایسڈ سرکہ یا پھٹکری کو پانی میں ملا کر غسل دلائیں۔ سلفر باتھ بھی مفید ہے۔ دو ڈرام تماکو کو ایک پائنٹ گرم پانی میں بھگو کر چھان لیں اور اس سے جلد کو دھوئیں۔ افیون بلاڈونا دھتورہ یا ایکونائٹ کھلائیں تاکہ خارش کم ہو اور شب میں نیند آجائے۔ کلورائیڈ آف کیلیم ۲۰ سے تیس گرین کی مقدار میں بعد غذا استعمال کریں کیونکہ اس کے استعمال سے خون منجمد ہو جاتا ہے اور اخراج سیرم ساخت کے اندر نہیں ہوتا۔ اسی باعث سے کھجلی کم ہوتی ہے نسخہ کلورائیڈ آف کیلسیم ۲۰ گرین ٹنکچر آرنشیائی

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

۴ منم پانی نصف ونس ملاکر ایک اونس پانی کے ہمراہ دن میں تین مرتبہ استعمال کریں۔ جوؤں کے باعث جب کھجلی ہو تو بخوبی غسل کر کے کپڑا بدلائیں اور جوؤں مارنے کی دوا حسب کو ذکر حسب موقع ہوگا استعمال کریں یا یہ نسخہ متبادل کی ہیں۔ کنجوا کی بیج۔ گوداؤڈہا کے ہیول۔ سرہون سفید۔ ہلدی۔ کوٹ۔ مدہی۔ ناگرموتہ سونٹھ۔ سرخ چندن آنولہ۔ جوائن۔ وغیرہ رتی ملا کی کا سفوف۔ ان سب ادویہ کو ہموزن لیکر چار چند پانی میں جوش دیں جب دوا اور پانی کے برابر ہو تو کا تیل ملاکر پکائیں بعدہ چھان کر بوتل میں رکھیں اور بقدر ضرورت بدن پر خوب مالش کریں طاقت مریض کو بذریعہ تنقیح مقوی ادویہ کاڈلور آئل مرکبات فولاد و سنکھیا سے بحال رکھیں اور محرک ادویہ واغذیہ سے پرہیز کرائیں۔ پرورائیگو پولیس میں کروسیو سلیمنٹ کے پانی سے پولس کو دھوئیں۔ پروریگو اسکروٹائی میں بغرض رفع سوزش مقعد کے گرد جونکیں یا سرد وسکن عرقیات لگائیں۔ یا کوکین یا بیب اور بلوچر مینائی ہر ایک دس گرین کی سپوزیٹری بناکر مقعد میں رکھنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے سٹرن ا یا مارفائن مکھن کے ساتھ ملاکر یا ٹانک ایسڈ اور مارفائن آئل آف تھی اوبروما کے ساتھ لگانا بہت مفید ہوتا ہے۔ پرورائگو پیوڈنڈائی میں اگر فتور رحم ہو تو دفع کریں۔ عمدہ ادویہ بیرونی استعمال کے لیے کروزیو سبلیمیٹ لوشن بلیک واش یا کلوریٹ آف پٹاسیم لوشن ہین اگر مرض ذیابیطس ہے تو علاوہ انتظام صفائی کے لڈ امینٹ لگانا فائدہ کرتا ہے اگر جیئون کے باعث ہو تو بذریعہ مناسب ادویہ کے اون کو دفع کریں۔

فقرہ سوم

ویسیکیولی جماعت کے امراض

اس مین اکزیما۔ ہرپیز۔ سوڈامنا۔ وملی ایریا داخل ہین۔

(۱) اکزیما Eczema. (سنسکرت) پاما

کیفیت معہ اصلیت۔ یہ ڈرما کا کٹارل انفلامیشن ہے جس کے باعث اوسکی ساخت مین رطوبت رسکر چھوٹے چھوٹے دانے خفات دانے نمودار ہوتے ہین جن مین کھجلی اور جلن

پڑتی اور اونکے پھوٹ جانے سے سرخ رنگ کا کوریم نکل آتا ہے جس سے رطوبت بہا کرتی ہے بعدہٗ منجمد ہوکر پیلا زرد رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے اور اوس مقام کی اپی ڈرمس مین چھوٹی چھوٹی دراڑین پڑجاتی ہین یہ کل مقامات جسم پر ہوسکتا ہے اور حاد اور مزمن دو طرح کا ہے۔

۱- حاد اکزیما - یہ بہت کم ہوتا ہے اگر خفیف ہو تو اکزیما سمپلکس کہلاتا ہے اسمین بخار نہین ہوتا اور خفیف سرخ رنگ کے دھبے پڑجاتے ہین جن کے اوپر سے بہت باریک چمکدار ویسیکل نکل آتے ہین جو ایک یا دو دن مین بیٹھ جاتے اور اوپر سے باریک چھلکا اوترجاتا ہے یا پھوٹ کر رطوبت نکلتی اور خشک ہوکر کھرنڈ بنجاتا ہے اسمین خفیف کھجلی اور چمک ہوتی ہے اور سات دن سے دس دن کے اندر آرام ہوجاتا ہے۔

اکزیما روبرم E Rubrum اسکو اکزیما سولیر بھی کہتے ہین پہلی قسم سے شدید ہے اور چمک خراش درد بھی زیادہ ہوتا ہے اسمین پہلے بخار آتا ہے بعدہٗ سرخ دھبے پڑجاتے ہین جن مین کم و بیش کل علامات سوزش کی موجود ہوتی ہین پھر اونمین دھبّون پر شفاف دانے نکلکر باہم ملجاتے اور پھوٹ کر رطوبت نکلنے کے باعث کھرنڈ بنجاتا ہے اور اوس کھرنڈ کے نکلنے کے بعد پھر رطوبت رستی اور کھرنڈ بنتا ہے یہی کیفیت کچھ عرصہ تک رہ کر وہ جگہ خشک ہوجاتی اور رفتہ رفتہ سرخی بھی زایل ہوجاتی ہے اور کھرنڈ کے مقام سے چھلکا اوتر کر دو تین ہفتہ مین صحت ہوجاتی ہے۔

۲- مزمن اکزیما - یہ اکثر ہوتا ہے گاہے حاد کے بعد اور گاہے شروع ہی سے مزمن ہوتا ہے بعض مریضون مین جلد سرخ سوجی ہوئی اور عرصہ تک پانی مین تر رہنے کے موافق جھریدار ہوتی ہے اور رطوبت پتلی زیادہ مقدار مین رسا کرتی ہے۔ جس وجہ سے اسکو ویپنگ اکزیما Weeping E کہتے ہین کسی کسی مین رطوبت کم مگر لیسدار ہوتی ہے جو چھلی ہوئی جگھون یا درارون سے بہتی ہے اگر رطوبت اس سے بھی کم اور گاڑھی ہو تو زرد رنگ کا ملایم اور پتلا کھرنڈ بنجاتا ہے اور جلدی سے نکل جاتا اور اوسی طرح سے دوسرا بنکر اوسکی جگہ قایم ہوجاتا ہے - یہ کھرنڈ بعضون مین چپکا رہتا ہے اور ذرا مشکل سے جدا ہوتا ہے بعضون مین مقام ماؤف کی جلد پتلی ہموار تنی ہوئی چمکدار اور سفید چاندی کے موافق پتلے چھلکون سے جو بمشکل دیکھے جاتے ہین پوشیدہ رہتی ہے۔

ٹ

مخفی نہ رہے کہ علاوہ صورتہائے بالا کے اختلاف موقع سے بھی کیفیت مرض مین تبدیلی واقع ہوتی ہے چنانچہ ہاتھون پر پائے ٹخنون سے مٹر کے برابر تک ہوتے اور گو بعض آپس مین ملجاتے ہین ان مین گرمی سرخی چپک بہت ہوتی ہے مگر کبھی نشان ہوتی اور چند روز کے بعد چھلکے نکل جاتے ہین ایسے مقامات پر جہان پسینہ سکڑنے کا کام زیادہ رہتا ہے مثلاً انگلیون کی اگلی سطح کف دست منہ کی باچھین و مقعد کے کنارون پر گہری بھی دراڑین پڑجاتی ہین ۔ جب دانے کسی سوراخ کے پاس ہون مثلاً دہن و مقعد کے پاس تو جلد سے میوکس ممبرین پر پھیل جاتا ہے بخلاف اسکے غشاء بلغمی پر ہونے سے جلد پر آجاتا ہے مثلاً ہونٹ کا اگزیما آنکھ کے کنجنکٹائیوا تک پہونچکر گرانیولر آفتھلمیا پیدا کرتا اور گرانیولر لڈز مین رطوبت کے بہنے سے پپوٹہ پر اگزیما ہوجاتا ہے اسی طرح ملحقات گوش کا اگزیما درونی کان تک پہونچتا اور کان بہنے لگتا ہے یا ممبرینا ٹمپانی دبیز ہوکر مریض بہرا ہوجاتا ہے بخلاف جن کے کان بہتے ہین ادن کی اوس رطوبت کے خراش سے باہر اگزیما پیدا ہوجاتا ہے جب پاؤن کی وریکوز وین پر ہو تو رنگت جلد کی بھوری یا سیاہ اور بال دار مقامات مثلاً سر پر ہو تو باعث لیسدار رطوبت بال تر رہتے اور باہم چپک کر کھرنڈ سا بنجاتا ہے ۔

اسباب ۔ (داخلی) یہ ایک عام مرض ہے جو ہر عمر مین ہوسکتا ہے مگر اکثر بچّون کو ہوتا ہے علاوہ اسکے شروع برسات مین دھوپ کے پھرنے والون مثلاً کسانون آنچ کے پاس رہنے والون مثلاً باورچی اور خراشدار اشیاء مثلاً چونہ و شکر وغیرہ سے کام کرنیوالون کو اکثر ہوجاتا ہے بعضون کو موروثی ہوتا ہے (خارجی) دانت نکلنا و مصالحہ دار غذا کھانا دل پر صدمہ عظیم پہونچنا ۔ بیخوابی ۔ بہت تکان دھوپ مین عرصہ تک پھرنا ۔ گرم موسم مین خراشدار اشیاء مثلاً چونہ وغیرہ کا اثر ہونا یا کرم خارش یا جوؤن کا خراش ہونا ۔

تشخیص ۔ چونکہ اس مرض کے ساتھ لائکن امپٹیگو پٹری ایسس وسورائسیس شامل رہا کرتی ہین لہذا ہر ایک سے تشخیص کرنا امر لابدی ہے مگر چونکہ مریض وسیکیولر اسٹیج مین اکثر حکیم سے رجوع نہین کرتا ہے لہذا باعث شرکت امراض مذکورہ بالا شناخت کرنا مشکل پڑتا ہے تاہم کوائف مندرجہ ذیل پر غور کرکے تشخیص کی کوشش کرین ۔ لائکن سے اگزیما کی تشخیص لائکن کے بیان مین

درج ہے - سورائیسس - اسمین چھلکا خشک دبیز سفید اور تہ بتہ جما ہوا ہوتا ہے جسکے نیچے کی جلد کسی قدر اونچی خشک اور سیاہی مائل ہوتی ہے - یہ کیفیت اکزیما مین نہین پائی جاتی - علاوہ برین مرض سورائیسس جوڑون کی پھیلنے والی سمت مین مثلاً گھٹنے کے سامنے وکہنی کے پیچھے ہوتا ہے - ہر پیچ مین دانا بڑا اور ہر ایک گچھے مین بارہ چودہ یا اس سے بھی زیادہ دانے ہوتے ہین جو سوزشی مقامات پر نکلتے ہین کھرنڈ ان کا خشک اور جما ہوا بخلاف اکزیما کے ہوتا ہے - امپٹیگو اسمین کھرنڈ دبیز اور سطح جلد ناہموار ہوتی ہے اور کھرنڈ کے نکلجانے پر پیپ کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہے - علاوہ برین اسمین بخلاف اکزیما کے شروع ہی سے پیپ دار دانے نکلتے ہین - ہاتھون کا اکزیما بعض وقت پیمفیگس سے مشتبہ ہوتا ہے کیونکہ چند ویسیکلز بلکہ ایک آبلہ خانہ دار ہوتا اور اوسکے اطراف مین اور بھی ویسیکلز موجود ہوتے ہین اور رطوبت بہت چپکنے والی خارج ہوتی ہے بخلاف اسکے پیمفیگس کا آبلہ بڑا اور اوپر سے چھلکا بھی بڑا نکلتا ہے اور رطوبت بہت چپکنے والی نہین ہوتی اور اوسی قسم کے آبلے علاوہ ہاتھون کے دیگر مقامات پر بھی موجود ہونگے - سر کا اکزیما پٹری ایسس سے مشابہت رکھتا ہے لیکن اس کا چھلکا زیادہ خشک اور بہ نسبت اکزیما کے غیر شفاف اور موٹا ہوتا ہے - اسکے بیز سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ اکزیما کے ویسیکلز پشت وکف دست اور اونگلیون کی پچھلی سطحون پر زیادہ نکلتے ہین اور گھائیون وپہلوون پر نہین یا کم نکلتے ہین اخیر پور پر اکزیما کے دانے نکلتے ہین اور اسکے بیز کے کبھی نہین - علاوہ برین اسکیبیز کے دانے متفرق نوکدار اور اون مین کیڑے کا راستہ بنا ہوا ہوتا ہے جسمین تلاش کرنے سے کیڑا ملتا ہے جو اکزیما مین کبھی نہین ہوتا ہے اور اسکے بیز ہمیشہ گھائیون مین ہوتا اور سر وچہرہ پر نہین اور رات مین خارش بہت ہوتی ہے اور دریافت کرنے سے گھر مین دوسرون کو خارش کا ہونا ثابت ہوتا ہے

انجام - یہ مرض اکثر جاتا رہتا ہے اور بعض وقت دوا کی بھی ضرورت نہین ہوتی مگر اکثر مہینون یا برسون تک رہکر اور مختلف تبدیلیان ہوکر آخر کو آرام ہوجاتا ہے -

علاج - حاد و مزمن اکزیما کا علاج جدا جدا لکھا ہے مگر ہر دو مین اصول مندرجہ ذیل کو ملحوظ خاطر رکھنا مناسب ہے (۱) چونکہ یہ مرض اکثر کمزورون اور ایکجگہ سکون اختیار کرنیوالون اور محنت کشون کو بباعث

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 1013-1072

اندر ضیق اور ذکر ہو رہے ہوتا ہے [illegible] کو دوسرے کے تندرستی کو بحال رکھیں [illegible] تو دفع کریں۔

۲۲۔ [illegible] باعث پر [illegible] چونکہ [illegible] ہونے سے متاثر کرے [illegible] سے محفوظ رکھیں

رطوبت خشک اور سوزش [illegible] کی [illegible]

خون کم آتا ہو تو تحریک [illegible]

جذب کرائیں۔

۱۔ ساد اکزیما کا علاج۔ [illegible]

اینٹی آف بسمتھ لگائیں۔ نسخہ۔ آکسائیڈ آف بسمتھ ایک اونس۔ [illegible] ایسیڈ [illegible] اونس۔ [illegible]

ویسلین نو اونس۔ روغن گلاب پانچ بوند ملا کر مرہم بنائیں یا سیلی سلک ایسڈ آدھا ڈرام ویسلین ایک اونس ملا کر لگائیں۔ سنگھنے پانی سے بھگوئیں یا دھوئیں اور اگر مرض جسم کے زیادہ حصے میں یا مختلف مقامات میں ہو تو پٹروکو پانی کے ساتھ جوش دیکر اور جیلاٹین ملا کر پانی تیار کریں اور اون جگہوں کو خوب تر دیں یا نسخہ۔ آکسائیڈ آف زنک [illegible] نشاستہ ہر ایک دو ڈرام کیونولائن آدھا اونس سیلی سلک ایسڈ دو گرین ملا کر لگائیں اور چند روز تک جاذب روئی رکھا رہا دیں۔ اگر تھوڑی جگہ میں ہے تو اسے یا آیوڈین پولٹس ضیا ندہ ولوس یا پارسا ئمس کے ساتھ بنا کر باندھیں اگر جلد چھل گئی ہو تو پٹرولیم آئنٹمنٹ میں چند قطرے شوگر آف لیڈ لوشن کے ملا کر لگائیں اگر رطوبت بہت نکلی ہو تو نشاستہ لاانکولیوڈیم پوڈر یا فلرس ارتھ یا کیلامینا یا کھریا مٹی چھڑک دیں اگر خراش بہت ہو تو گولارڈ اکسٹریکٹ ایک ڈرام کو ایک پائنٹ پانی کے ساتھ ملا کر مقام ماؤف کو تر کریں۔

۲۔ مزمن اکزیما کا علاج۔ چونکہ اسمیں زیادہ تر جسمی علاج کی ضرورت پڑتی ہے لہذا کاڈ لور آئل کم مقدار میں سلفوریٹیڈ پوٹیشن یا فولرس سولیوشن سارسا پریلا کے ساتھ کھلائیں مریض کمزور ہو تو مرکبات فولاد کو اشیاء کے ساتھ دیں اور زود ہضم مقوی اغذیہ استعمال کرائیں شراب و گرم مصالحہ سے پرہیز کرائیں تکلیف دور کرنے کے لیے مقامی ادویہ ذیل مستعمل ہیں نسخہ روغن زیتون ۱۵ اونس۔ مردار سنگ تین اونس ۲۰ ڈرام۔ روغن لیونڈر ۲ ڈرام سب کو ملا کر اور اسمیں کپڑا تر کرکے دن میں دو دفعہ لگائیں سکیلاس۔ اوکسائیڈ آف زنک۔ سائنائیڈ آف پٹاسیم۔ سیلی سلک ایسڈ نے نرم یا

اولی ایٹ آف زنک کا مرہم لگائین نسخہ - لوبلیک ویسلین ایک ڈرام - سفید موم ½ ڈرام - آب مقطر آدہا ڈرام پیرافین دو ڈرام - روغن بادام ۲ ڈرام ملاکر مرہم بناکر لگائین - کیمفر آئنٹمنٹ بناکر لگائین جس کا نسخہ ہے نسخہ کیمفر ۵ گرین - ٹنکچر کونسامی ۲ ڈرام - سادہ مرہم ایک اونس ملاکر مرہم بنائین یہ جلن کو رفع کرتا ہے کوکین کا مرہم بھی اسی مطلب کے لیے لگاتے ہین آیوڈین کیلومل کا مرہم بھی نافع ہے یا یہ مرہم لگائین نسخہ سندور ۴ تولہ - زرد سفیدہ ۲ تولہ روغن تلخ ایک سیر پانی ۲ سیر سب کو ملاکر پکائین اور مقام ماؤف پر لگائین - نائٹریٹ یا سب آیوڈائڈ آف مرکیوری بھی مستعمل ہے یا کرائسوفینک ایسڈ دس گرین ویسلین ایک اونس ملاکر لگائین - علاوہ ازین محرک ادویہ مثلاً جونیپر ٹار یا پائن ٹار کا مرہم بنائین بورک ایسڈ کیلامن سب ایسی ٹیٹ آف لیڈ - گل بابونہ - پھٹکری - سیر اکسیس - حلو طیا - رسکپور ریسورسین تھائمول - نائٹریٹ آف سلور یا کاربولک ایسڈ مین سے کیمکاوٹرشن بناکر مقام ماؤف کو تر کرین - گلیسرول آف سب ایسی ٹیٹ آف لیڈ یا اسٹارچ کا لگانا بھی مفید ہے ۔

(۲) ہرپیز Herpes.

کیفیت - اسکو داد بھی کہتے ہین لیکن یہ داد چھوتدار نہین ہوتا پہلے سرخ رنگ کے محدود دہبے نکلتے ہین جن پر کسی قدر بڑے شفاف دانے گچھے کی شکل مین نمودار ہوتے ہین اور اونکے مابین کی جلد مثل صحت کے رہتی ہے یہ دانے ایک سے تین ہفتہ تک رہتے ہین اس عرصہ مین اون کی شفاف رطوبت گدلی ہوکر یا تو دانے پچک جاتے اور اونپر چھلکا بنجاتا ہے یا پہوٹکر رطوبت نکلجاتی ہے - اصلیت انکی یہ ہے کہ جلد کی پیاپلری لیر اور ریٹی میوکوسم سے شفاف رطوبت رسکر کیوٹیکل کے نیچے جمع ہوجاتی اور اوسکو اونچا کردیتی ہے اور یہی وسیکل بنتا ہے بعض اوقات یہ دانے خانہ دار بھی ہوا کرتے ہین جن مین ایک جگہہ سوراخ کرنے سے کل رطوبت خارج نہین ہوسکتی اس مرض کے چند اقسام ہین -

۱- ہرپیز لیبی ایلس H Fatralis. ہونٹون پر میوکس میمبرین اور جلد کے ملاپ کے پاس خصوصًا باچھون پر چھوٹے چھوٹے شفاف دانے اکثر زکام دائمی بخار یا تپ لرزہ کی بیماری کے بعد شاذونادر بلا ظاہری سبب کے نکل آتے ہین جو تہوڑے عرصہ مین زرد رنگ کے اور بعدہٗ خشک

ہوجاتے ہین اور چھوٹے چھوٹے بھورے رنگ کے کھرنڈ بنکر سات یا آٹھ دن مین نکلجاتے اور سرخ داغ باقی رہجاتے ہین وہ بھی چند یوم مین مٹ جاتے ہین۔

۲۔ ہرپیز پری پیوٹی ایلس HP.eputialis قلفہ کے اندر یا باہر پہلے سرخ رنگ کے دونی کے برابر متفرق دھبے نکل آتے ہین پھر اونپر چھوٹے چھوٹے گول ویسیکل پیدا ہوتے ہین جنمین کھجلی گرمی اور لگاہٹ چمک معلوم ہوتی ہے بیرونی دانے سات یا آٹھ دن مین مرجھا جاتے اور کھرنڈ بنکر نکلجاتا ہے اور اندرونی پھوٹ کر زخم ہوجاتے ہین اور چند یوم مین مندمل ہوجاتے ہین گاہے بگاہے یہ دانے متواتر یکے بعد دیگرے نکلتی اور آرام ہوتی رہتی ہین جسکے باعث مرض عرصہ تک موجود رہتا اور قلفہ دبیز یا مثل کرمّی کے سخت ہوجاتا اور کھلتا نہین سکتا ہے اوس کے منہ پر پھنسیان یا دراڑین پڑجاتی ہین یہ مرض اکثر اونکو ہوتی جو بدہضمی یا معدہ مین تیزابی کیفیت یا سوتی کیڑون کے باعث لاحق ہوتا ہے

۳۔ ہرپیز زاسٹر H.Zoster اسکو زونا یا شنگلس Shingles. بھی بولتے ہین چونکہ یہ مرض عصبی فتور سے پیدا ہوتا ہے اسواسطے جلدی اعصاب کے متوازی دیکھا جاتا ہے یہ ایک حاد مرض ہے اسواسطے پہلے بخار آتا ہے اور جلدی اعصاب کے متوازی جہان مرض پیدا ہونیوالا ہے گرمی چبک یا سوئی چبھنے کے موافق درد ہوتا ہے اور اوسی مقام پر سرخ سرخ دھبے پڑکر اونپر شفاف سچے دار دانے نکل آتے ہین چونکہ یہ مرض اکثر انٹرکاسٹل اعصاب کے مقام پر ہوتا ہے لہذا سینہ کے پہلوی نصف مین ایک جانب اسٹرنم کے درمیانی خط سے اسپائن تک اوپر اور پیچھے کو ترچھا پیدا ہوتا ہے اور پٹی کی شکل بنجاتی ہے اسیواسطے زونا کہتے ہین۔ قد وقامت دانون کا کنگنی کی برابر ہر ایک دھبے پر ۵ سے ۲۰ تک متفرق شفاف اور بشکل آبلون کے ہوتے ہین دو ایک دن کے دانے چمکدار لعبدہ غیر شفاف اور عنقریب پانچوین دن رطوبت گاڑھی ہوکر ویسیکل مین جھری پڑجاتی ہے اور اونکے مابین کی سرخ زمین بھی رفتہ رفتہ زایل ہونا شروع ہوتی ہے مرجھاے ہوے دانون پر بھورے رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے جس کے نکلنے سے سرخ داغ نمودار ہوتا اور وہ بھی کچھ دنون مین مٹ جاتا ہے یہ سمجھے ایک ہی دفعہ نکلکر نہین رکتے بلکہ متواتر یکے بعد دیگرے نکلتے رہتے ہین اور مرض دس سے چودہ یوم مین ختم ہوتا ہے اگر اتفاقاً رگڑ وغیرہ لگ کر دانے

ٹوٹ جائین تو آرام ہو سکتے ہین ترسہ ایک ہفتہ سے تہ مرض رہے اور جو دانے ہون ان پر طبیعت دانون مین زخمون پر سفید سیاہی مائل سلف پیدا ہو جاتا ہے جس کے جدا ہونے سے زخم گہرا ہو جاتا اور وہ وہی شدید ہوتا ہے بیمار ہو کر بعض نہایت کمزور ہو جاتا ہے اور صحت ہونے مین مہینے لگ جاتے ہین زخم کے آرام ہونے پر نشان رہتا ہے اوسمین گاہے گاہے عصبی قسم کا درد ہوا کرتا ہے جو ایک دو دن رہکر زائل ہو جاتا ہے بعض شخصون مین باری سے مہینون و برسون تک رہتا ہے یہ مرض علاوہ اعضاے مذکورہ کے ہاتھ پاؤن وغیرہ کے جلدی اعصاب کے متوازی بھی ہوتا ہے چنانچہ جب پانچوین جوڑ عصب کے پہلے حصہ کی برابر ہو تو اوسکو ہرپیز زسٹر فرانٹیلس H Z. Frontalis یا آفتھلمیکس Ophthalmicus کہتے ہین اسمین پیشانی اور کچھ حصہ سر پر دانے نکلتے اور اونکے ساتھ سوزش کھجلاہٹ اور کاٹنا بھی موجود ہوتی ہے اور درد شدید ہوتا ہے گردن ہاتھ و پاؤن کے اعصاب کے متوازی بھی یہ مرض ہوتا ہے۔ ہرپیز زاسٹر ہر عمر اور ہر موسم مین ہو سکتا مگر اکثر گرمیون مین اور بعض وقت اثر سردی سے عارض ہوتا ہے وجع مفاصل و نقرس کی حیثیت سنکھیا کے کھانیوالون اور غدد درون کو بحالت غصہ نیز اسپائنل اعصاب پر بوقت خروج از مہرہ یا اسول کا دباؤ پڑنے یا مہرہ کے مہرون مین کیریز ہونے سے یہ عارضہ پیدا ہوتا ہے۔

۴۔ ہرپیز فلکٹو نوڈس H Phlyctenodes. یہ خفیف قسم کا ہرپیز ہے جو جسم کی مختلف جگہون مین ہوتا ہے۔

۵۔ ہرپیز سرسی نے نٹس۔ یہ اوڈیما سرسی نیٹس فی الحقیقت ایک ہی مرض ہین لہذا اوس کا حسب موقع بیان کیا جائیگا۔

۶۔ ہرپیز آئرس H. Iris. یہ فی الحقیقت ایک قسم کا اری تھیما ہے جسمین بہت ہی باریک اور شفاف دانے اکثر پشت دست کا ہے ساعد و گٹھنے پر نکلتے ہین اور چونکہ شکل اس کی شکل آئرس کے ہوتی ہے اسواسطے اس نام سے نامزد کرتے ہین یہ دانے باہم ملجاتے ہین اور گاہے اون مین پیپ بھی پڑجاتی ہے اس حالت مین آرام ہونیکے بعد داغ باقی رہجاتے ہین۔ اس

بیماری مین کھجلی اور جلن ہو سکتی ہے مگر عصبی قسم کا درد نہین ہوتا- نوجوان اور کمزور آدمیون کو ستا کر دوست یار ہنستے مین آزردہ ہو جاتا ہے۔

تشخیص — ہرپیز سے بی ایلس کا دھوکا اگزیما سے ہو سکتا ہے لیکن اگزیما اسکی طرح محدود نہین ہوتا اور دانے بڑے اور قریب قریب ہوتے ہین۔

ہرپیز پری پیوشی ایلس اور آتشک کے مابین شبہ ہو سکتا ہے مگر ہرپیز مین شروع ہی سے ویسیکلز گچھے دار نکلتے ہین اور آتشک مین ابتدا ہی سے زخم ہوتا ہے بیرونی ہرپیز مین کھرنڈ پتلا اور آتشک مین دبیز زیادہ ہوتا ہے جب ہرپیز گونگنٹ کے اندر ہو تو اسطرح تشخیص کرین کہ آتشک کے زخم پر ایک سفید زردی مائل تہ مواد کی جمی ہوتی ہے اور زخم کیسا ہی اوتھلا ہو اوس کا کنارہ صاف کٹا ہوا ہوتا ہے علاوہ برین ہرپیز عام علاج سے صحت پذیر ہوتا ہے اور آتشک مین خاص ادویہ کی ضرورت ہوتی ہے۔

ہرپیز زاسٹر بھی اگزیما سے قدرے مشابہت رکھتا ہے مگر اسکی شناخت کچھ مشکل نہین ہے کیونکہ اسکے دانے بڑے اور ہمیشہ جلدی اعصاب خصوصًا انٹرکاسٹل اعصاب کے متوازی ہوتے ہین جو کیفیت اگزیما مین نہین ہوتی۔

پیمفیگس سے بھی ہرپیز زاسٹر کبھی کبھی مشتبہ ہو سکتا ہے جسکو اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ پیمفیگس مزمن ہے اور ہرپیز زاسٹر حاد سواے اسکے ہرپیز زاسٹر کے نکلنے کا موقع اور طریق خاص ہے اور یہ اوس سے بالکل مختلف ہے۔

علاج — ہرپیز سے بی ایلس از خود آرام ہو جاتا ہے بشرط ضرورت صرف گلیسرین یا سولیوشن آف شوگر آف لیڈ ایک ڈرام ایک اونس گھی مین ملا کر لگائین۔

ہرپیز پری پیوشی ایلس جب قلفہ کے اوپر ہو تو گرد سے بچائین اور اندر ہو تو ایک ٹکڑا لنٹ کا رطوبت جذب ہونے کے لیے رکھدین اگر تکلیف زیادہ ہو تو ایمولی اینٹ لوشن کی پچکاری لگائین اور شیر گرم پانی سے فرج کو بار بار دہوئین جب بستہ پڑا ہو تو سٹرن یا کیلامن انٹمنٹ لگائین منتنگ ہو گیا ہو تو ختنہ کر دین۔

ہرپیز زاسٹر۔ بخار کو بذریعہ تسکین مسہلات ودیگر سرد ادویہ کے رفع کریں زود ہضم ہلکی غذا کھلائیں اور لٹائے رکھیں۔ جب دانے نکل آئیں تو بادام یا زیتون کا تیل لگائیں یا نشاستہ چھڑک دیں اور اوپر سے روئی رکھکر پٹی باندھ دیں یا ایمائل کالائیڈ ایک اونس ایمائل ہیڈرائیڈ ایک اونس ایکونائٹین ایک گرین۔ ویریٹریا ۵ گرین سب کو ملا کر پانچ یا چھ دفعہ برش یا پھریری سے چھڑکیں اگر اتفاقیہ وسیکل ٹوٹ گیے ہوں تو لیڈ آئینٹمنٹ اور درد ہو تو ایک ڈرام لکویڈ اکسٹریکٹ آف اوپیم کو ڈیڑھ اونس سادہ مرہم کے ساتھ ملا کر لگائیں۔ اگر بڑھاپا یا کمزوری میں مرض ہوا ہو اور زخموں میں سڑن ہو جائے تو بذریعہ بارک کونائن اور عمدہ مقوی غذا کے طاقت کو بحال رکھیں۔ مقام ماؤف پر محرک لوشن لگائیں یا کونائن چھڑک دیں۔ عصبی درد ہو تو مرہم بلاڈونا یا ایکونائیٹ لینیمنٹ یا ایمائل کالائیڈ لگائیں اور ٹنکچر بلاڈونا و ایکونائٹ کھلائیں اگر انیمیا ہو تو بذریعہ مرکبات فولاد دور کریں مابعد کا عصبی درد بذریعہ ہائپوڈرمک انجکشن آف مارفائن رفع کریں یا اسی مطلب کے لیے بلسٹر اوٹھا کر مارفائن سے ڈریس کریں۔ کلوروفارم یا بلاڈونا لینیمنٹ کی مالش کریں اگر درد شدید ہو اور ادویہ مفید نہ پڑیں تو نرو کو کاٹ دیں بیٹری سے بھی جلاتے ہیں جس کیفیت کو تھرمک ہیمر کہتے ہیں۔

ہرپیز ایرس پر ابتدا میں کوئی ایمولی اینٹ لوشن لگائیں یا سفوف چھڑک دیں۔ زخم ہو جائیں تو صاف کر کے قابض مرہمات مثلاً زنک یا لیڈ وغیرہ کے مرہم لگائیں اور کمزوری وبدہضمی کا مناسب علاج کریں۔

(۳) ملی ایریا .Miliaria وسوڈامینا Sudamina یعنی انھوریاں

فی الحقیقت ملی ایریا وسوڈامنیا ایک ہی مرض ہیں مگر سوڈامنیا قدرے خفیف اور اوس کی رطوبت تیزابی اور ملی ایریا شدید ہے جسکی رطوبت بباعث موجودگی سوزش کھاری ہوتی ہے۔

۱۔ سوڈامینا۔ جب بخار یا اور کسی باعث سے جلد کچھ عرصہ تک معطل رہے اور پسینہ کی گلٹیوں کی نالیاں بند ہو جائیں تو بہ فعل جلد بدستور سابق جاری ہونے کے وقت پسینہ ہارنی لیر کے نیچے جمع ہو کر باریک باریک کہیں گھنے اور کہیں متفرق سے تنے ہوئے اور اوتلے دانے پیدا کر دیتا ہے جن کے اندر کبھی رطوبت شفاف یا کسیقدر گدلی ہوتی ہے جنمیں کبھی بجلی پڑتی دو ایک روز میں مرجھا کر

بہوسی کھجلاتی اور پپڑے نئے نکل آتے ہین ۔

۲۔ ملی ایریا ۔ جب کہ بالا پسینیون مین کرمی بوجہ سوزش ہو تو ملی ایریا پیدا ہوتا ہے ۔ اسحالت مین پھنسیان متفرق علاوہ بہت سرخ اور نوکدار قد مین سوئی کے سرے سے لیکر کنگنی کے برابر تک ہوتی ہین جن مین چمک اور کھجلی بہت ہوتی ہے ۔ مگر پھنسیون کے بہت سرخ ہونے کے باعث ملی ایریا روبرا بھی کہتے ہین مگر جب یہ دانے سفید ہون تو وہ مرض ملی ایریا البا کہلاتا ہے یہ دانے لیکایک گردن بغل اور ہنسلی کے اوپر کے حصہ مین اور سینہ پر مریضان سل شدید وجع مفاصل اور موسم گرمی شدید بخارون اور وضع حمل کی حالت مین نمودار ہوتے ہین اور انکی رطوبت جاذب ہوکر تین سے چودہ یوم کے اندر بہوسی سی اوڑجاتی اور مرض جاتا رہتا ہے ۔

علاج ۔ سوڈامینا کے لیے علاج چندان درکار نہین ہوتا ہے صرف جلد کے صاف رکھنے سے جاتا رہتا ہے اگر کھجلی بہت ہو تو دانون مین سوراخ کرکے پانی نکالدین اور مقوی ادویہ دیکر پسینیون کا نکلنا موقوف کرائین ۔

ملی ایریا مین اوکسائیڈ آف زنک یا ڈایاکل برک وین یا کیلامین اور زنک لوشن مثل نسخہ لاکن پلینس کے لگائین ۔ سچوکر اور کمار دواؤن کے غسل بھی مفید ہین ۔ ہضمی اصلاح کے لیے ہلکی زود غذا کھلائین اول نمکین مدرات دین بعدہ مقویات استعمال کرائین ہلکا اور صاف کپڑا پہنائین ۔

فقرہ چہارم

بلی جماعت کے امراض

اس جماعت مین پیمفیگس اور روپیا دو امراض شامل ہین ۔

(۱) پیمفیگس Pemphugus.

کیفیت ۔ بباعث خفیف سوزش جلد پر سرخ دھبے پڑکر بخار کی لہر اور ریٹی میوکوسم مین آب خون تراوش پاکر آبلے نکل آتے ہین اور پھوٹ کر رطوبت نکلجاتی اور خشک ہوکر کھرنڈ بنجاتا ہے اسکو پومفولکس. Pompholyx. بھی کہتے ہین ۔

اسباب ۔ ہر عمر مین ہوسکتا ہے اسکا اصل سبب معلوم نہین لیکن اکثر سردی کھانا خراب وکم

غذا ملنا رنج و غم و مفلسی وغیرہ اسکے باعث ہین ۔ یہ مرض دو قسم کا ہے حاد و مزمن چنانچہ ۔

۱۔ **حاد پیمفیگس** ۔ یہ مرض بہت کم دیکھا جاتا ہے اگر ہو تو پہلے خفیف بخار رہتا ہے اور جلد پر چھوٹے چھوٹے گول گلابی رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہین انہین پر کے اور شفاف آبلے نمودار ہوتے ہین جو چند یوم مین رطوبت سے بخوبی بھر جاتے ہین اور اون مین کسیقدر کجلی یا چمک بھی معلوم ہوتی ہے اکثر تو یہ آبلے ٹوٹ جاتے ہین اور کوریم نکل آتا ہے جسپر رطوبت جمکر پتیلا کھرنڈ بنجاتا ہے مگر بعض وقت رطوبت جذب ہوجاتی اور آبلہ مرجھاکر اوپر کی ایپی ڈرمس خشک ہوکر نکلجاتی ہے اگر آبلہ ٹوٹ بھی جاے مگر ایپی ڈرمس علیحدہ نہ کیا جاے بلکہ اوسی پر لگا رہے تو زخم بہت جلد صحت پذیر ہوتا ہے بہر حال کھرنڈ یا چھلکا نکلجانے پر نافرمانی رنگ کا داغ باقی رہجاتا ہے جو چند روز کے بعد زائل ہوجاتا ہے ایک آبلہ کی اختتام کی مدت ایک ہفتہ ہے مگر بار بار نکلنے اور زائل ہونیکے باعث مرض ایک ماہ تک قیام پکڑتا ہے ۔

جب بڈہون کے پاؤن پر صرف ایک سپاری کی برابر آبلہ نکلے جو بہت کم بلکہ شاذ و نادر ہوتا ہے تو اوسکو پیمفیگس سالی ٹیریس P. Solitarius. کہتے ہین جب نوزائیدہ بچون کے کف دست و پا مین مٹر سے لیکر تخم سیم کی برابر دانے نکلین جو شفاف و زردی مائل رطوبت سے پر ہون اور پھوٹکر اوتھلا زخم پیدا کرین اور بر سیاہ رنگ کا کھرنڈ پیدا ہو تو ایسے مرض کو پیمفیگس نیونے ٹورم P. Neonatorum کہتے ہین اگر انمین چھالون مین سڑن شروع ہوجاے تو پیمفیگس گنگری نوسم P. Gangrenosum کہتے ہین جسمین اسہال ہوکر بچہ سوکھ جاتا اور کمزوری سے مرجاتا ہے ۔

۲۔ **مزمن پیمفیگس** ۔ یا تو حاد کے سلسلہ مین یا شروع ہی سے مزمن ہوتا ہے اسمین آبلے ہمیشہ موجود نہین رہتے بلکہ مثل وقفہ دار امراض کے کبھی نکلتے اور آرام ہوجایا کرتے ہین بخار نہین ہوتا اور نہ آبلون کی جڑ مین سرخ حلقہ پیدا ہوتا ہے ۔ ایک قسم اسکی پیمفیگس فولی اشیئس P. Foliaceous. ہے جسمین سینہ پر اول ایک آبلہ نمودار ہوتا ہے بعدہ اوس کے اطراف مین بہت سے نکلکر رفتہ رفتہ تمام جسم پر پھیلجاتے ہین ۔ یہ آبلے جلدی جلدی نکلتے اور مرجھا کر بڑے بڑے زرد رنگ کے چھلکے اوترتے ہین جو تہ سے دو دو انچ تک قطر مین کنارون سے علیحدہ ہونا شروع ہوکر رفتہ رفتہ اوتر جاتے ہین اور پھر اوسپر جدید پیدا ہوجاتے ہین یہ آبلے متواتر نکلتے اور باہم ملجایا کرتے ہین اور مریض کے جسم سے

ایک قسم کی بو نکلا کرتی ہے یہ مرض خصوصاً بڈھوں اور کمزوروں میں مہلک ہے۔

تشخیص۔ روپیا سے یہ مرض مشتبہ ہے جسمیں آبلے تعداد میں کم اور زیادہ چپٹے ہوتے ہیں مگر بہت پاس پاس نہیں اور کھرنڈ خاص طرح کی بشکل گھونگے کے نوکدار ہوتا ہے جس کے نکالنے سے گہرا زخم پایا جاتا ہے۔

علاج۔ حادیہم فنگس میں جب تمام جسم پر ہو تو مدرات بول و ہلکے مسہلات دیں اور ایمولی اینٹ ادویہ مقام ماؤف پر لگائیں اور حتی الوسع آبلوں کو ٹوٹنے سے محفوظ رکھیں اگر ٹوٹ جائیں تو اپنی ڈرس کو اوسی جگہ چپکا دیں اور اوپر سے کوئی سفوف چھڑک دیں اگر زخم ہو جاوے تو مرہم اوکسائڈ آف زنک لگائیں یا ایسی ٹیٹ آف لیڈ آئنمنٹ یا لوشن استعمال کریں۔ طاقت کو بذریعہ مقوی و محرک ادویہ و اغذیہ مثل کونائن آرسنک مرکبات فولاد دودھ یخنی بیضہ وغیرہ بحال رکھیں اور بذریعہ افیون درد رفع کریں۔ جب مرض پرانا ہو جاوے اور رطوبت رستے جاوے تو کاسٹک لوشن لگائیں اگر درویت ہو تو کمپونڈ گال آئنٹمنٹ مفید ہوتا ہے۔

(۲) روپیا Rupia.

۱۔ اسکے لفظی معنی خراب زخم کے ہیں۔ جب یہ مرض خفیف ہو تو اوسکو روپیا سمپلکس کہتے ہیں۔ اسمیں ہوائی سے لیکر اٹھنی کے برابر گول و چپٹے آبلے پڑجاتے ہیں جن کی رطوبت شروع میں پتلی اور کسیقدر گدلی مگر تھوڑے ہی عرصہ میں گاڑھی اور مثل پیپ کے ہو جاتی ہے بعدہٗ آبلے مرجھا کر خشک ہونے لگتے اور آخر کار بھورے رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے جو درمیان میں بہ نسبت اطراف کے زیادہ دبیز ہوتا ہے یہ کھرنڈ باسانی جدا ہوتا اور اوسکے نیچے اوتھلا زخم نکلتا ہے جس کے آرام ہونے کے بعد سرخ سیاہی مائل داغ عرصہ تک بنا رہتا ہے اسی طرح متواتر آبلے پڑتے اور آرام ہوتے ہیں اور مرض دو تین ہفتہ تک قائم رہتا ہے۔

۲۔ **روپیا پرامی ننس** R. Prominens. پرامی ننس کے معنی اوٹھے ہوئے کے ہیں یہ قسم اول سی شدید ہے ابتداءً جلد میں سوزش ہو کر اوسپر چھوٹے چھوٹے گول آبلے تھوڑی ہی دیر میں نکل آتے ہیں جنمیں گاڑھی سیاہ رنگ کی خون آمیز رطوبت بھری رہتی ہے جس کے خشک ہونے سے

سیاہ رنگ کا دبیز کھرنڈ بنتا ہے چھالون مذکور کے گرد ایک سوزشی حلقہ ہوتا ہے جس کے نیچے بھی پیپ پڑجاتی اور اونچا ہوجاتا ہے اسوقت پہلا آبلہ خشک ہونے لگتا ہے بعدہ رفتہ رفتہ کل آبلہ معہ دوسرے پیپ دار مقام کے خشک ہوکر ایک کھرنڈ نیچے چوڑا اور اوپر نوکدار مانند گھونگے کے بنجاتا ہے جو سیاہ سخت اور بالکل جلد سے جڑا ہوتا ہے اور اوسکے جدا کرنے سے پھیکا و ناہموار زخم جس کے دبانے سے خون نکلتا پیدا ہوتا ہے اس کھرنڈ کے بننے مین جسقدر زیادہ عرصہ صرف ہوتا ہے اوسی قدر زخم کا عمق زیادہ ہوتا ہے بعد کچھ عرصہ مین یہ زخم اچھا ہوجاتا ہے اور ایک بینگنی رنگ کا نشان باقی رہجاتا ہے ۔

۴- روپیا اسکاروٹیکا R.Escharotica (مثل جلے ہوئے یا سیاہ داغ کے) یہ سخت شدید ہے اور خردسال و کمزور بچّون کے کل جسم پر ہوتا ہے مگر اکثر گلوٹیل ریجن اور بالون پر ہوتا ہے اسمین سرخ سیاہی مائل دھبّے پڑکر چھالے پڑجاتے ہین جو خون آمیز سیاہ رطوبت سے پر ہوتے ہین جن کے پھوٹنے سے کھرنڈ نہین بنتا بلکہ ایک خراب قسم کا زخم جن کے کنارے اوٹھے ہوئے اور سیاہی مائل ہوتے ہین نمودار ہوتا ہے یہ زخم دردناک ہوتا ہے جس کے ساتھ بخار بھی شامل رہتا ہے اور آرام ہونے مین عرصہ لگتا ہے ۔

اسباب- اس کے لیے کوئی خاص عمر مقرر نہین ہے مگر اکثر خردسالی یا ضعیفی مین ایسے اشخاص کو جو مفلس ہین اور عمدہ غذا و مکان میسر نہین آتا بلکہ سیلے و تر مکان مین رہتے اور خراب غذا کم مقدار مین کھاتے ہین دیکھا جاتا ہے شراب پینا بھی ایک مددگار سبب ہے علاوہ برین چیچک و اسکارلٹ فیور کی کمزوری مین بھی ہوجاتا ہے ۔

تشخیص- یہ مرض اکتھی ما سے مشابہت رکھتا ہے مگر اسمین کھرنڈ دبیز و نوکدار ایک خاص طرح کا بنتا ہے جس کے نیچے گہرا زخم ہوتا ہے یہ کیفیت اکتھی ما مین نہین ہوتی - پیمفیگس سے تشخیص اُسکی ضمن مین درج ہوچکی ہے ۔

انجام- آرام ہوجاتا ہے مگر یہ مدت درکار ہے جب مریض کمزور اور طبیعت خراب ہو جیسا کہ روپیا اسکاروٹیکا مین تو موت بھی ہوجاتی ہے ۔

علاج - جسمی - چونکہ اس مرض مین طبیعت کمزور ہوتی ہے لہذا جسمی علاج مقدم ہے چنانچہ پہلے سبب کو دور کرین - اور طبیعت کو ہلکی حیوانی غذا وبخشیدن وغیرہ دیکر درست کرین گا ہے گا ہے ملینات استعمال کرائین - کم مقدار مین افیون وغیرہ دیکر تخفیف کرین - نباتی تلخ مقویات مرکبات فولاد کم مقدار مین شراب کاڈ لیور آئل ومعدنی تیزاب خاصکر روپیا اس کا روٹیکا مین دیوین ان ادویہ سے طاقت بحال ہوگی اور طبیعت بجانب صحت مایل - مقامی - گنگنے پانی مین کہار ادویہ ملاکر غسل دلائین - محرک ادویہ سے دہوئین گا ہے گا ہے کاسٹک کی بتی بہی لگاتے ہین جب پانون پر آبلے پڑجائین تو تکیون کے سہارے سے اوسکو اونچا رکہین - روپیا اسکا روٹیکا مین مسکنات واقع سڑن وچکنا کرنیوالی ادویہ لگائین -

فقرہ پنجم

پسچیولی جماعت کے امراض

اسمین اکتھائما وامپیٹگو شمار کیے جاتے ہین -

(۱) اکتھاما Ecthyma

کیفیت - اسمین بڑے بڑے گول پیپ دار اور متفرق دانے جنکی جڑ مین سرخ حلقہ ہوتا ہے نکلتے ہین اور اونپر سیاہ رنگ کا کہرنڈ جلد سے خوب چمٹا ہوا پیدا ہوتا ہے - یہ مرض حاد اور مزمن ہوتا ہے -

۱ - **اکیوٹ اکتھاما** - شروع مین کم وبیش بخار اور ماؤف ہونیوالے مقامات پر چبک یا کانٹا چبہنے کے موافق درد ہوتا ہے اور پہر اونہین مقامات پر مٹر کی برابر سرخ رنگ کے دانے نکل آتے ہین اور بہت جلد پیپ مین تبدیل ہوجاتے ہین اور جڑ مین ایک سرخ حلقہ پیدا ہوجاتا ہے چند روز مین یہ خشک ہوجاتے اور دبیز سخت سیاہی مائل کہرنڈ بناتے ہین جس کے علیحدہ ہونے سے سرخ سیاہی مائل نشان نمودار ہوتا اور عرصہ دراز تک قایم رہتا ہے - دس پندرہ یوم تک حسب مندرجہ بالا متواتر دانے نکلتے اور آرام ہوتے رہتے ہین - جاے موقع ان کا اکثر ہاتھ پانون وگردن ہے - سر وسینہ پر کم نکلتے ہین - مخفی نہ رہے کہ درصورت شدید علامات کے غدود جاذبہ

قریب بھی ستورم ہوجاتے ہین۔

۲۔ کرانک اکتھا کما۔ یہ حاد مرض سے زیادہ عرصہ تک رہتا اور بہ نسبت اوسکے زیادہ وسعت مین پایا جاتا ہے۔ اسمین ہر وقت بخار موجود رہتا اور کسیوقت مین تیز ہوجاتا ہے اور دانے بتدریج مختلف مقامات پر روزمرہ جدید نکلا کرتے ہین۔ خردسال بچوّن کے چہرہ وسینہ پر یہ مرض اکثر دیکھا جاتا ہے چونکہ ایسے مریض اکثر محتاج و کمزور ہوتے اور خراب جگہون مین رہا کرتے ہین لہذا بباعث اسہال کمزور ہوکر فوت ہوجاتے ہین۔ مگر جوانون مین جو بباعث بدچلنی محتاجگی یا رنج و فکر کے کمزور ہون نیز بڈہ ہون مین جب یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے تو اونکے بالون پر بڑے بڑے چپٹے ملایم اور پیپ دار دانے نکلتے ہین جن کی جڑمین علامات سوزش موجود ہوتی ہین اور اندر خون آمیز سرخ رنگ کی رطوبت بھری رہتی ہے جس کے خشک ہونے سے سخت سیاہ چپٹا کھرنڈ بنجاتا ہے اور اوس کے نیچے سے بدبودار سیلی پیپ نکلتی ہے کھرنڈ جدا ہونے سے زخم نکلتا جو عرصہ تک رہکر مندمل ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ (داخلی) میلاپن۔ محتاجگی۔ فاقہ کشی۔ سردی لگنا۔ بھیگنا۔ فکر۔ جوش دلی تکان شراب پینا۔ بدچلنی۔ بیخوابی وغیرہ ایسے اسباب ہین جو انسان کو اس مرض کیطرف مایل کرتے ہین بعض اوقات اسکارلٹ فیور۔ میزلس۔ ٹائفائیڈ فیور کے بعد بھی ہوتا ہے۔

(خارجی) خراش دار اشیا مثلاً شکر وچونہ کا اثر ہونا کیرلس اسکے بیائی یا جوان سے خراش پہونچنا لہذا یہ مرض شکر بنانیوالون معمارون اور خارش کے مریضون مین اکثر دیکھا جاتا ہے۔

تشخیص۔ اسکی روپیا سے اوسی کے بیان مین درج ہوچکی ہے مگر اتنا اور یاد رہے کہ روپیا مین سیرم اعلا اوسکے دانون مین شروع ہی سے پیپ ہوتی ہے اور روپیا کا کھرنڈ بہت دبیز اور مرکز پر بہت اونچا ہوتا ہے۔ امپیٹیگو سے اس طرح تمیز کرتے ہین کہ امپیٹیگو مین پسچیولس تعداد مین بہت زیادہ وقامت مین چھوٹے اور اکثر باہم ملجاتے ہین اور اونکا کھرنڈ ہلکا۔ سیاہ کم دبیز ملایم تر ونا ہموار ہوتا ہے۔ جو کیفیت اکتھا کما مین نہین ہوتی۔ ایکتھی پسچیولوسا۔ ایکتھی کا پیپ دار دانا چھوٹا نوکدار اور اوسکی جڑ اونچی وسخت ہوتی ہے اور ہمیشہ چہرہ وسینہ وشانون پر ہوتا ہے ہاتھ پاؤن مین

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 1025-1072

کبھی نہین دیکھا جاتا۔

انجام۔ مقامی خراش دور کرنے اور سردی کا بچاؤ رکھنے سے مرض کو اکثر آرام ہو جاتا ہے البتہ خراب طبیعت والون اور خردسال بچّون مین انجام خراب ہوتا ہے۔

علاج۔ اکیوٹ اکتھا مین سرد ادویہ و نمکین مسہلات بغرض کمی بخار کھلائین اور مقام ماؤف پر چکنی کرنیوالی ادویہ لگائین اور چھوٹے بچون کے لیے دودھ پلانیوالی دائی مقرر کرین دست خلاصہ رکھین۔ کاڈ لور آئل بارک و امیونیا کھلائین جسم کو صاف رکھین اور خشک ہوا دار مکان مین رکھین۔ آبلون کے مقام پر کوشائن یا لائکو پوڈیم چھڑک دین خراب طبیعت والون کی طاقت کو بذریعہ حیوانی و محرک اغذیہ و مقوی ادویہ بحال رکھین چنانچہ امیونیا دلیرین۔ بارک و مرکبات فولاد وغیرہ ادویہ اس مرض مین مفید ہین ہلکے کپڑے پر مرہم لگا کر ڈریس کرین۔ یہ مرہم بہت مفید ہین نسخہ وائٹ پریسی پیٹیٹ ۵ گرین بنزوائیٹڈ زنک آئنٹمنٹ ایک اونس ملا کر لگائین جب کھرنڈ نکلجائین تو مرہم مذکور مین قلیل المقدار بالسم آف پیرو ملا کر لگائین۔ زخمون پر آیوڈوفارم چھڑک دین یا اوسکا مرہم لگائین مثلاً نسخہ۔ آیوڈوفارم ۱۵ گرین وسیلین ایک اونس ملائین۔ آیوڈائیڈ آف اسٹارچ پیسٹ لگانا بھی مفید ہے مگر پانی یا پولٹس سے ڈریس کرنا ممنوع ہے۔

(۲) امپٹیگو Impetigo یا پرولنٹ اکزیما

کیفیت۔ جلد کی سوزش کے باعث اپی ڈرمس کے نیچے پیپ پڑ کر بہت سے باریک باریک زرد رنگ کے دانے پن کے سر سے لیکر دانہ کنگنی کی برابر تک بہت پاس پاس نکلتے ہین جن کی جڑ مین ایک سرخ رنگ کا حلقہ ہوتا ہے دو ایک دن مین دانے پھوٹ جاتے ہین جن سے چپکنے والی رطوبت نکلکر اور خشک ہو کر زرد رنگ کا کھرنڈ بنجاتا ہے جسکی جڑ سے پیپ نکلا کرتی ہے جب مرض پھیلنے لگتا ہے تو اونہین دانون کے موافق اور اونہین کے اطراف مین اور بہت سے پیپول نکل آتے ہین اگر ان دانون کا کھرنڈ جدا کیا جائے تو اودے رنگ کا اوتھلا زخم نمودار ہوتا ہے جسمین سے پیپ رسا کرتی ہے۔

اقسام۔ قسم امپٹیگو فگیوریٹا I. Figurata ہے جسمین محدود جگہون مین بہت سے

دانے نکلتے ہین جو باہم ملکر ایک ہوجاتے ہین اور پھوٹ کر ایک ہی کھرنڈ بناتے ہین - یہ کیفیت اکثر ڈاڑہی مونچھہ یا چہرہ کے دیگر مقامات پر دیکھی جاتی ہے - اگر یہ پچے چھدرے اور متفرق ہون تو اوس کو اسپٹگو اسپارسا I Sparsa کہتے ہین - جب کہ رطوبت زیادہ رستی ہو اور خشک ہو کر دبیز کھرنڈ بنے تو وہ اسپٹگو اسکےبیڈا I.Scabida. کہلاتا ہے یہ کیفیت ساعد و ٹانگ کی کل جگہون پر دیکھی جاتی ہے -

اسباب - (داخلی) موروثی - دانت نکلنا - طبیعت کا خراب یا موسم برسات ہونا -

(خارجی) شکر چونہ اکیرس اسکے بیاں وجوآن کا خراش پہونچنا یا السی کی پولٹس باربار باندہنا -

تشخیص - اکزیما سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ اوسمین شروع ہی سے ویسیکل نکلتے ہین جنکی رطوبت شفاف اور کھرنڈ پتلا ہوتا ہے بخلاف اس کے اسپٹگو مین پسچول نکلتے ہین اور رطوبت گاڑہی مثل پیپ کے اور کھرنڈ بھی دبیز ہوتا ہے - اکتھائما سے تشخیص پہلے ذکر ہوچکی ہے -

انجام و مدت - حاد مرض دو تین ہفتے تک رہکر آرام ہوجاتا اور مزمن برسون تک رہتا ہے اور خنازیری مزاج والون مین یہ مرض باربار عود کرتا ہے -

علاج - ابتداء مرض مین بذریعہ تسکین معرقات وزود ہضم غذا کے بخار کو کم کرین اور مقام ماؤف کو پوست یا السی کے پانی سے تر کرین یا آٹے کی پولٹس باندہین ازان بعد اوکسائیڈ آف زنک یا السی ٹیٹ آف لیڈ اینٹمنٹ لگانا کافی ہے - مزمن مرض مین کاڈلور آئیل مرکبات فولاد و نباتی تلخ مقویات کہلائین اور کبھی کبھی ہلکا مسہل دین - مقام مرض پر سلفر یا سٹرن اینٹمنٹ لگائین اور پھٹکری ٹےنن یا کلورائیڈ آف زنک لوشن سے دہوئین جب رطوبت زیادہ اور پتلی نکلے تو ٹےنن یا ایوڈوفارم اسٹارچ پوڈر مین ملا کر چھڑک دین - **نسخہ** - انجور و زنک سیندا دونون کو تانبے کے برتن مین گھسکر لیپ کردین - جب جلن کی وجہ سے ہو تو وائٹ پرسپی ٹیٹ آئنٹمنٹ مفید ہے -

فقرہ ششم

اسکوامی جماعت کے امراض

اسمین سوراٹسس - پٹیری اوسس اور اکتھی اوسس داخل ہین -

(۱) سوراسس Psoriasis (سنسکرت) چھپر چکا

کیفیت - جلد پر خفیف سوزش ہونے کی وجہ سے کھجلی کی پھر ذرا اونچی ہوکر خفیف سرخ اور قدرے ابھرے ہوئے دھبّے پیدا ہوجاتے ہیں جن پر سے خشک گول سفیدی مائل اور دبیز چھلکے اوترتے ہیں جنکی دبازت مرض کی مدت پر منحصر ہے چنانچہ جو مرض کہنہ ہیں زیادہ دبیز اور جدید میں پتلے ہوتے ہیں۔ جائے موقع انکا اکثر جوڑوں کی پشت ہے مثلاً گھٹنے کے سامنے اور کہنی کے پیچھے علاوہ اس کے پشت چشم گردن سر یا بالخصوص پیشانی و تالو اور دوسرا اور کف دست و پا پر ہوتا ہے۔ چہرہ پر ہو تو پیشانی و ابرو مبتلا ہوتے ہیں مگر عموماً کل جسم پر یہ مرض ہو سکتا ہے اور بجز خشکی اور قدرے کھجلی کے کوئی جسمی تکلیف نہیں ہوتی۔ چونکہ یہ دھبّے مختلف قد و قامت و شکل کے ہوتے ہیں لہذا اونکے نام بموجب اونکے اقسام کے رکھے گیے ہیں جیسا کہ بیان ذیل سے ظاہر ہے۔

جب چھوٹے چھوٹے دانہ خشخاش کی برابر سرخ رنگ کے دھبّے برآمد ہوں جن پر سے چھلکے اوترین تو اوسکو سوراسس پنکٹے ٹا P. Punctata کہتے ہیں مگر جب یہی دھبّے اپنے دائرے میں بڑھ کر کسیقدر اونچے بھی ہوجائیں اور شکل میں گول اور میلے سفیدی مائل تو سوراسس گٹاٹا P. Guttata کے نام سے مشہور ہوتا ہے اور جب دھبّے اس سے بھی بڑے ہوکر اٹھنی یا روپیہ کی برابر ہوجائیں تو سوراسس نامیولیرس کہلاتا ہے۔ اگر دھبّے باہم ملجائیں اور تمام جسم میں پھیلے ہوں تو اس مرض کو سوراسس ڈفیوزا P. Diffusa. بولتے ہیں۔ جس حالت میں کہ دھبّے اپنے دائرے میں بڑھتے جائیں اور مرکز سے صاف ہوکر مثل چھلے کے شکل حاصل کریں تو سوراسس سرسی نیٹا یا لیپرا ولگیرس P. Circinata or Lepra vulgaris. ہے اور جب یہ چھلّے نمار رہتے باہم ملکر مثل جھالر کے ہوجائیں تو اوسکو سوراسس گائریٹا P. Gyrata. کہتے ہیں جب یہ مرض بہت پرانا ہوجائے اور دھبّوں میں دراریں پڑکر تھوڑا تھوڑا چھلکا اوترے اور بظاہر مثل اکزیما کے معلوم ہو تو اوسکو سوراسس انوٹریٹا P. Inveterata. کے نام سے نامزد کرتے ہیں۔

مخفی نہ رہے کہ اکثر کوائف بالا ایک ہی مریض مین دیکھی جا سکتی ہین کیونکہ صرف اختلاف صورت سے نام مقرر کیے گیے ہین - ایک اور بہت بڑی قسم اسکی سورائسس پالمرس اٹ پلانٹیرس ہے جو صرف کف دست و پا مین ہوتی ہے مگر شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے اس کا چھلکا بڑا دبیز مگر چمکدار کم ہوتا ہے ان دھبون مین بعض وقت دراڑین پڑجاتی ہین - جنسے پانی یا خون آمیز رطوبت رسا کرتی ہے یہ مرض اکثر آتشک کے باعث ہوتا ہے خاصکر جب ایک ہی جانب ہو کیونکہ ہر دو ہاتھون پر اکثر اصل سورائسس عارض ہوتا ہے - جب ناخن بھی اس مرض مین مبتلا ہون تو سورائسس انگوئیم PUnguium بولتے ہین اسمین ناخن خشک و دبیز غیر شفاف اور آڑے پن ہین دیجاتا ہے چھلکے تہ در تہ ایک دوسرے پر جمے ہوتے ہین اور چھوٹے باریک چھید سے معلوم ہوتے ہین -

اسباب - یہ ایک جسمی و مزمن مرض ہے جو کچھ عرصہ کو اچھا ہوجاتا اور پھر بدستور عود کرتا ہے اور اکثر نوجوان و مضبوط آدمیون کو ہر دو مقابل کے اعضا پر یکسان ہوتا ہے بعض اوقات موروثی بھی دیکھا جاتا ہے - دلی رنج بدہضمی اور کثرت شرابخواری بیماری کو ظاہر کردیتے ہین - مقام مضروب یا خراشیدہ سے اکثر شروع ہوتا ہے عورتون کو اکثر دودہ پلانے کے زمانہ مین ہوتا ہے -

تشخیص - اگر آتشک کے باعث یہ مرض ہو تو اصل مرض سے اس طرح پہچانا جاتا ہے کہ آتشکی سورائسس مین دھبے چھوٹے چھلکا پتلا و ہلکا ہوتا ہے اور اوسکے علیحدہ ہونے سے تانبے کے رنگ کا چمکدار داغ نمود ہوتا ہے یہ کوائف اصل سورائسس مین نہین ہوتین -

اکزیما - اس سے تشخیص یون ہوتی ہے کہ یہ کیسا ہی خشک کیون نہ ہو مگر کسیقدر تری ضرور ہوتی ہے اور چھلکا بھی سورائسس سے پتلا و ہلکا ہوتا ہے اور بآسانی علیحدہ ہوتا ہے - لائکن سرکم اسکرپٹس سے تشخیص اوسی کے ضمن مین درج ہوچکی ہے -

علاج - اگر بیماری جدید اور سوزش موجود ہے تو ہلکی غذا اور سرد ادویہ پلائین اور مقام ماؤف پر چکنا رکھنے والی ادویات لگائین مگر جب مرض پرانا ہوجائے تو فولر سولوشن دو سے پانچ منم بعد غذا کے دو مرتبہ کھلائین یا آرسنک کی گولیان مثلاً یہ نسخہ آرسنک ایک گرین سفوف سیاہ مرچ

۳۰ گرین گوند حسب ضرورت ملاکر ۳۰ گولیان بنائین اور کھانا کھانے کے بعد دو مرتبہ ایک ایک گولی کھلائین یا فاسفورس تیسوان حصہ ایک گرین کا روغن بادام مین ملاکر دن مین تین مرتبہ کھلائین۔ ٹنکچر کنتھرائیڈیز و آیوڈائیڈ آف پٹاسیم بھی مستعمل ہین درصورت ناموافق آنے آرسنک کے یہ نسخہ استعمال مین لائین کاربولک ایسڈ دو گرین سفوف ملیٹھی ۲ گرین گلیسرین و گم اکیشیا حسب ضرورت ملاکر ایک گولی بنائین اور ایسی دو گولی دن بھر مین کھلائین۔ کاڈ لور آئل اور آئرن بہتر ہین خصوصاً جب کمزوری و اینیمیا ہو۔ لگانے کے واسطے سبب تھوڑے دھبے ہون تو ریڈ آکسائیڈ یا امونیو کلورائیڈ آف مرکیوری آئنٹمنٹ ایک اونس لیکر ادرادسین ۲۰ گرین اینٹی فبرن ملاکر استعمال کرین مگر جب مرض پرانا ہو اور آرام ہوتا ہو تو پچ آئنٹمنٹ گلسرول آف ٹار یا کریازوٹ مساوی الوزن سفید موم کے ساتھ یا یہ نسخہ۔ کرائیسوفینک ایسڈ ڈیڑھ ڈرام ایک اونس ویسلین کے ساتھ ملاکر یا نسخہ مدار کا دودھ و ہلدی ہر ایک ایک ڈرام روغن تلخ ایک اونس ملاکر جوش دین اور ٹھنڈا کرکے لگائین یا نسخہ نیفتھال دو حصہ ملایم صابون دس حصہ چربی ۲۰ حصہ ملاکر لگائین یہ مرہم چہرہ کے سورائسس مین بہت موزون ہے۔ تارپین کا تیل لگانا بھی مفید ہوتا ہے۔ آیوڈین آئنٹمنٹ یا تیز نائٹرک ایسڈ ہموزن پانی کے ساتھ ملاکر بھی لگاتے ہین مگر یاد رہے کہ قبل مقامی دوا استعمال کرنے کے اگر مرض تھوڑی جگہ مین ہے تو بذریعہ پولٹس یا صابون اور گرم پانی سے دھوکر چھلکون کو صاف کرڈالین۔

(۲) پٹی ری ایسس Pityriasis. یعنی خشکی

کیفیت۔ اسکو ہندوستانی مین لفا کہتے ہین اسمین جلد خشک و ناہموار ہوجاتی ہے اور باریک باریک سفید خشک چھلکے از خود یا ادنیٰ رگڑ سے اوترا کرتے ہین اور جتنے ہی زیادہ نکلتے اوسیقدر کثرت سے پیدا ہوتے ہین بعض اوقات پیاپلری لیر مین اجتماع خون ہونے سے جائے مؤفون کی رنگت بھی سرخ ہوجاتی ہے ورنہ رنگت مثل صحیح جلد کے رہتی ہے بعض مین جلد دبیز ہوجاتی کم بیش کھجلی ہوتی ہے مگر بخار مطلق نہین ہوتا البتہ جب کل جسم کی جلد مین اجتماع خون ہو تو حرارت ہوسکتی ہے۔ اسکو ڈینڈرف Dandruff بھی کہتے ہین۔

اقسام۔ پٹری اسیس البا P. Alba. یہ سر پر ہوتا اور بہت سی باریک سفید چھلکے کھجلانے سے اوترتے ہین اسمین سرخی نہین ہوتی ہے اگر عرصہ تک یہ مرض قیام کرے تو سر کے بال پتلے پڑجاتے ہین۔

پٹری اسیس روبرا P. Rubra یہ اول قسم سے شدید ہے جسمین پہلے سینہ پر سرخ رنگ کا دہبہ نکلتا ہے جو دبانے سے دکھتا اور ہوتے ہوتے تمام جسم مین پہیلجاتا ہے کھجلی بڑتی اور بڑے چھلکے اوترتے ہین بعض اوقات ہاتہون پر سے مثل دستانہ کے نکلجاتے ہین گاہی کمزوری اور بخار بھی ہوتا ہے۔

پٹری اسیس پائی لیرس P. Pilaris. جب صرف ہیر فالیکلز کی نالی مین یہ مرض ہو اور مابین کی جلد صحیح رہے تو اسکو اس نام سے مشہور کرتے ہین اسمین نالی مذکور کا منہ دبیز ابہرا ہوا اور بال کی جڑمین چھلکے جمنے کے باعث سرخ سخت نوکدار ابہار پیدا ہوجاتا ہے مابین کی جلد خشک و کہردری ہوتی ہے اور دور سے دیکھین تو رونگٹے کھڑے ہونیکی کیفیت معلوم ہوتی ہے اسمین سرخی تو نہین مگر کسیقدر کھجلی ہوتی ہے یہ مرض مزمن ہے اور علاوہ سر کے کل مقامات مین ہوسکتا ہے

اسباب۔ اکثر موروثی ہوتا ہے عورتون نیز اُن اشخاص کے سر پر جو بڑے بال رکھتے ہین ہوجاتا ہے۔ بچون مین بھی ہوسکتا ہے۔ فکر جسمی تکان لطیف وگرم مصالحہ دار غذا زیادہ مقدار مین کہانا اس مرض کے خارجی اسباب ہین۔ بچون مین یہ مرض تھوڑے دن مگر جوانون مین مہینون اور برسون رہتا ہے۔

تشخیص۔ اکتھیوسس سے بذریعہ گذشتہ حال و مادر زاد ہونے کے کرتے ہین۔ اور سوراکسس سے سوراکسس مین بھی چھلکا خشک سفید دبیز اور جلد سے بخوبی وصل رہتا ہے اور جلد بھی دبیز ہوتی ہے۔

کرانک اکزیما کے دہبون مین کم وبیش نمی ہوتی ہے چھلکا بڑا اور رنگت مین زردی مایل ہوتا ہے

علاج۔ پٹری اسیس البا مین بال کٹواکر سر کو صابون وسہاگہ سے خوب دہوئین جب چھلکے بالکل نکلجائین (اگر مرض جدید ہے) اور کم وبیش درد موجود ہو تو وائٹ پریسی پیٹیٹ آئنٹمنٹ ۳۰ گرین فی

پیر طبیب

اونس کا لگائین اگر خون بہتا ہے تو مرہم گندہک نصف ڈرام فی اونس کا لگائین مگر جب چھلکے بہت اور جلد سے جمے ہوئے ہون تو یہ نسخہ کریازوٹ ایک ڈرام موم ایک ڈرام چربی ایک اونس ملاکر مرہم بنائین اور مقام ماؤف پر لگائین اور فولز سلیوشن بعد غذا کہانے کے نیز غذا سریع الہضم کہلائین پٹیری ایسس روبرا مین بغرض کمی بخار معرق ادویہ ہلکے مسہلات کے ساتھ دین اور ہلکی غذا کہلائین اور نسخہ - لائکر پلمبائی ایک ڈرام - گلیسرین ایک اونس پانی دس اونس ملاکر لگائین یا لینیمنٹ آف لائم مساوی الوزن روغن شیرین کے ساتھ ملاکر مالش کرین زنک آینٹمنٹ بھی مفید ہے جب اور بھی پرانا ہوجاے تو سٹرن یا گرین آلیوڈ ایڈ آف مرکیوری آینٹمنٹ لگائین تہایمول ۲۰ گرین گلیسرین اور شراب مقطر ہر ایک ایک اونس آب مقطر سولہ اونس ملاکر لگانا مفید ہے۔

(۳) اکتہی اوسس Ichthyosis.

کیفیت - یہ ایک پیدائشی و چھلکے دار مرض ہے جسمین سرخی گرمی اور چمک کچھ بھی نہین ہوتی ہے - اسکے چھلکے جلد کے اپی تہیلیم و روغنی مادہ سے ملکر بنتے ہین سخت و جلد سے جمے ہوئے ہوتے ہین رنگت انکی دہوپ ہوا اور گرد و غبار کے اثر سے سیاہ پڑجاتی ہے - بعض مریضون مین یہ چھلکے دبیز نوکدار اوبھرے ہوئے مثل کانٹون سیہی کے ہوتے ہین جس حالت مین اسکو اکتہی اوسس ہسٹرکس I Hystrix یا پارکوپائن مین Porcupineman کہتے ہین اگر یہ چھلکے اوتارے جائین تو درد نہین ہوتا اور اونکے نیچے کی جلد مثل صحیح جلد کے نکلتی ہے یہ مرض یا تو کل جسم پر ہوتا ہے یا کسی خاص مقام پر چنانچہ جب کل جسم مبتلا ہوتا ہے تو کف دست یا بغل یا جنگاسہ اور آنکھون کے پپوٹے اس مرض سے مبرا رہتے ہین - مقامی مرض اکثر جوڑون مثلاً زانو ٹخنہ اور کہنی پر ہوتا ہے - یہ بیماری تندرستی مین مخل نہین ہوتی ہے اور گرمیون مین کم و جاڑے مین بڑہ جاتی ہے۔

اقسام - اکتہی اوسس نٹی ڈا I. Nitida اسمین جلد پر روہو مچھلی کے موافق چھلکے بڑے اور ایک دوسرے پر کسیقدر چڑہے اور جمے ہوئے اور سیپ کے موافق چمکدار ہوتے ہین مگر بعضون مین چھلکے سفید سیاہی مائل دیکھے جاتے ہین - اکتہی اوسس سرپنٹیریا I. Serpentaria

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 1032-1072

اسمین جلد خشک چمکدار اور چھلکون کے دراردار ہونے کے باعث سانپ کی کینچلی کے موافق ہوتی ہے۔

اسباب ۔ معلوم نہین ۔ گاہے موروثی دیکھا جاتا ہے۔

تشخیص ۔ یہ مرض سورائسس سے مشابہ ہے مگر سورائسس مین دہبے محدود اور اون کے مابین کی جلد سالم ہوتی ہے بخلاف اسکے اکتھی اوسس یکسان کل جسم مین پایا جاتا ہے پپڑی اسکا چھلکا پتلا ہوتا اور اسقدر چٹا نہین ہوتا ہے پس اسقدر تشخیص کرنیکو کافی ہے۔

علاج ۔ چونکہ یہ مرض مادرزاد ہے اسواسطے قطعی صحت پذیر نہین ہوتا پس تخفیف کرنے کا بندوبست کافی ہے چنانچہ پہلے بھپارہ یا گرم پانی سے غسل یا ایلکائن باتھ دین بعدہٗ روغن شیرین یا روغن بادام کی مالش کرین ۔ گلیسرین دو چند یا چہار چند پانی مین ملا کر لگانے سے جلد ملایم رہتی ہے کھلانے کے واسطے کاڈ لور آیل بہت عمدہ ہے۔

فقرہ ہفتم

ٹیوبرکیولی جماعت کے امراض

اس جماعت مین فائبروما ۔ کیلائڈ ۔ فریمبیسیا اور وارٹس داخل ہین ۔ وہ امراض جو فتور خون یا حدید مادہ مثلاً آتشکی و خنازیری ۔ ٹیوبرکلر سرطان و لیوپس کے پیدا ہونے سے عارض ہوتے ہین اس گروہ مین داخل نہین ہین ان کا بیان بالتفصیل ہرایک مین درج ہے۔

(۱) فائبروما Fibroma

اسکو سابقین مولسکم فائبروسم Molluscum fibrosum. کے نام سے نامزد کرتے تھے اصلیت و کیفیت اسکی یہ ہے کہ کوریم اور سب کیوٹینس سیلولر ٹشیو کی ہائپرٹروفی ہو کر ایک بڑا ابھار پستان یا شانون کے پاس گاہے تمام جسم خصوصاً سینہ پر بہت سے چھوٹے چھوٹے مختلف قد و قامت و شکل کے گول یا بیضاوی اور گردن دار ابھار جو رفتہ رفتہ بڑھکر مٹر سپاری یا چھوٹی نارنگی کے برابر ہو جاتے ہین پیدا ہوتے ہین ۔ ابتداءً انکے اوپر کی جلد مثل صحت کے مگر آخر کو پتلی پڑکر تن جاتی ہے کسی قسم کی تکلیف و درد نہین ہوتا ہلانے سے ہلتے مگر بہت عرصہ گذرنے سے سخت ہو جاتے ہین۔

بعض اوقات ان مین زخم ہوجاتے مگر اکثر عرصہ دراز مین اپنے قد مقررہ تک بڑھ کر تا زیست قایم رہتے اور جدید جدید پیدا ہوتے جاتے ہین۔ بعض مصنفین اسکو شبیہ شمس گلٹی کا مرض قرار دیتے ہین مگر ابھی یہ امر زیر بحث ہے۔ البتہ ان ابھارون کو ملاحظہ کرنے سے روغنی مادہ یا کلئی مذکور سعہ کشادہ نالی کے اون مین دیکھی جاتی ہے۔

اسباب۔ گو یہ مرض ہر عمر مین ہوسکتا ہے مگر اکثر جوانون خصوصاً سیاہ رنگ والون کو ہوتا ہے ان لوگون کی تندرستی مین کوئی خلل نہین ہوتا مگر کہتے ہین کہ عقل انکی موٹی ہوتی ہے۔

تشخیص۔ فیٹی اور سٹاک ٹیومر سے بذریعہ اوسکی شکل وشباہت اور لٹکنے کی کیفیت کے تشخیص کرتے ہین۔ مولسکم کنٹی جیوسم سے بھی دہوکا نکھانا چاہیے کیونکہ وہ بھی شمس گلٹی کا مرض ہے جسکا بیان حسب موقع کیا جائیگا۔

علاج۔ ان کی پیدائش اور ترقی کو روک نہین سکتے البتہ جب بڑہ جائین تو نکال سکتے ہین۔

(۲) کیلائڈ Keloid.

اصلیت وکیفیت۔ ڈرما وسکیرکس کے کنکٹو ٹشیو کی ہائپرٹروفی ہو کر گول یا بیضاوی چپٹی یا لمبی شکل کے چمکدار ابھار پیدا ہوجاتے ہین۔ ان کا اپی ڈرمس تنا ہوا بظاہر ملایم مگر چھونے سے سخت اور دور سے ملاحظہ کرنے سے سکیرکس کے موافق نظر آتا ہے۔ ان ابھارون سے ریشہ نکلکر صحیح جلد سے ملجاتے ہین اور کنارے کے پنجہ کی شکل بناتے ہین اسیواسطے اس مرض کو کیلائڈ کے نام سے مشہور کرتے ہین۔ خاص کیفیت یہ ہے کہ ابھارون مین گاہے گاہے درد ہونے لگتا ہے جو دبانے سے ترقی پکڑتا ہے رنگت مین اکثر تو تبدیلی نہین ہوتی مگر بعض مریضون مین کیلائڈز سرخ نیلاہٹ لیے ہوئے یا اور رنگ کے ہوجاتے ہین۔ یہ ابھار آہستہ آہستہ بڑھکر حد مقررہ کو پہونچتے اور زندگی بھر یکسان قایم رہتے البتہ کم عمر لوگون مین ملایم ہوکر زایل ہوجاتے ہین اور ایک مقام پر اکثر ایک گاہے بہت سے ہوتے ہین۔

اقسام۔ کیلائڈ کی دو مقدم قسمین ہین اول خود یا ذاتی جو صحیح جلد پر بباعث کسی خراش کے پیدا ہوتا ہے دوم فالس یا ٹرامیٹک یعنی ضربی جو سکیرکس ٹشیو پہ ہوتا ہے مگر بعض لوگون کا مقولہ ہے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

کر کیلائڈ ہمیشہ سکیٹرکس ہی پر ہوتا ہے دوسری حالت مین ہونا ممکن نہین خواہ سکیٹرکس بڑا ہو یا چھوٹا اور باریک حتی کہ ٹیکا چیچک مہاسا جونک کا ڈنک اوتھلے شگاف کان چھیدنے یا بید لگنے یا بلسٹر لگانے کے سکیٹرکس پر ہوا کرتا ہے اور بڑے بڑے کیلائڈ چھلے ہوئے مقامات پر کثرت دیکھے گئے ہین۔

اسباب — مرد عورت دونون ہی کو نوجوانی یا ادھیڑ عمر مین اکثر کالے رنگ کے آدمیون کے گرد بیش کل جسم مگر زیادہ تر ہر دو پستان کے مابین اور کندھے پر ہوتے ہین۔

تشخیص — سکیٹرکس سے اسطرح تشخیص کرتے ہین کہ کیلائڈ اکثر اسٹرنم پر ہوتا ہے جسپر درد بھی ہوتا ہے جس کے دبانے سے زیادتی ہوتی ہے اور اوبھارون سے ریشہ صحیح جلد کیطرف جانے سے ایک خاص شکل بنجاتی ہے جس سے باسانی تمیز کر سکتے ہین۔

علاج — سب سے بہتر تو یہ ہے کہ خاموش رہین اور کسی طرح کا خراش نہ پہونچائین کیونکہ کاسٹک سے داغنے یا چھری سے کاٹنے سے بجز نقصان فائدہ نہین ہے اس زخم کے آرام ہونے سے جو سکیٹرکس بنے گا اور پہلے سے بڑا اور زیادہ تکلیف دہ کیلائڈ پیدا ہوگا۔ گاہے یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ بلا علاج آرام ہوجاتا ہے اگر علاج کرنا ہی پڑے تو ایوڈین یا مرکیوریل آئنٹمنٹ لگائین اور کلورائڈ آف امونیم کاڈلور آئل اور آیوڈائڈ آف پٹاسیم کھلائین۔ لبغرض رفع درد مرہم بلاڈونا کالیپ یا مارفائن کی زیرجلد پچکاری بہت نافع ہے۔

(۳) فریمبی سیا Frambæcia یا یاز Yaws.

اگرچہ یہ مرض ان اضلاع مین نایاب ہے مگر اکثر جنوبی ہند مین دیکھا جاتا ہے لہذا بنظر واقفیت لکھنا مناسب ہے اور وہ یہ ہے۔

کیفیت — یہ مرض گرم ملک مین کسی طرح پر ایک مریض کی رطوبت دوسرے شخص مین بطریق ان اکیولیشن پیوست ہوجانے سے ہوتا ہے چار یا پانچ ہفتہ متعدد ایام کے بعد بخار چڑھتا اور ہاتھون اور پاؤن مین درد ہونے لگتا ہے اور جلد خشک آٹا ملنے کے موافق کھردری ہوجاتی ہے ازان بعد چھوٹی چھوٹی چھڑے کی برابر پھنسیان پیدا ہوکر جلد بڑھجاتین اور مٹر یا چنے کے قد سے

بھی تجاوز کر جاتی ہین ۔ یہ اوّلاً تو سخت مگر آخر مین خون آمیز رطوبت سے پُر ہو جاتی ہے اور اوسکے اوپر سے یا تو مرجھا کر بیٹھ سی اوڑ جاتی ہے یا رطوبت خشک ہو کر کھرنڈ بنجاتا ہے بعدہٗ وہ کھرنڈ دور جاتا ہے اور بڑے بڑے ناہموار انگوردن کا زخم ہو جاتا ہے جو چند ماہ سے لیکر دو برس تک رہتا اور آہستہ آہستہ سکڑ کر آرام ہو جاتا ہے اور کسی طرح کا نشان باقی نہین رہتا ۔ پنسیون مذکورہ بالا کے نکلنے کی کوئی خاص جگہ نہین ہے بلکہ کم و بیش کل جسم پر نکلتی ہین مگر ہاتھ پانون پر زیادہ تر دیکھی جاتی ہین ۔ اس مرض کے آرام ہونیکا ایک معہودہ وقت ہے اسواسطے کتنا ہی بذریعہ ادویہ کوشش صحت کیجاوے مگر تیرہ ۱۳ ماہ کے اندر شفا ہونا ہرگز ممکن نہین ہے اور یہ مرض زندگی بھر مین ایک ہی بار ہوتا البتہ صحت ہونے کے ایّام مین بار بار عود کرتا ہے اور مرض بعین صورت مین آتشکی زخمون سے بہت مشابہ ہے ۔

علاج ۔ سلفائیڈ آف کیلسیم یا سلفر اور کریم آف ٹارٹار ملا کر کھرنڈون کے دور ہونے تک کھلائین بعدہٗ آیوڈائیڈ آف پٹاسیم استعمال کرائین ۔ جب بہت مزمن ہو جائے تو مرکبات آرسنک سب سے عمدہ ہین علاوہ برین بذریعہ مقوی اغذیہ و ادویہ کے طاقت کو بحال رکھین اور کھرنڈ نکلنے کے واسطے پولٹس کاربولک آیل یا کاربولک لوشن لگائین ۔

(۴) وارٹس Warts. یا ویروکا Verruca. یعنی مسّے

اصلیت و کیفیت ۔ جلد کی پاپلی اور اوسکے نیچے کے سلیولر ٹشیو اور اوپری اپی ڈرمس کی ہائپر ٹروفی ہو کر چھوٹے چھوٹے ابھار مثل ٹیوبرکلز کے پیدا ہوتے ہین ان کی جڑ پتلی رنگت مثل جلد کے اور بالائی سطح مثل پھول گوبھی کے ناہموار اور دراردار ہوتی ہے ان کا کچھ حصہ بغیر سیلان خون اور درد کے کھینچنے سے نکل سکتا ہے ۔ یہ ابھار چند یا بہت مختلف قد و قامت کے مختلف مقامات جسم پر مگر اکثر چہرہ و گردن و ہاتھ پر دیکھے جاتے ہین چنانچہ ہاتھون پر ہموار پشت پر چپٹے اور چہرہ پر لمبے اور پتلے مثل سوت کے اور سر پر پھیلے ہوئے اور اُن مقامات پر جو مرطوب رہتے ہین مثلاً آلات تناسل کے قریب جلدی سے بڑھکر باہم ملجاتے ہین اور بڑے ہو جاتے ہین اور بدبودار رطوبت خارج ہونے لگتی ہے اِن کو کانڈی لوما کہتے ہین ۔

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

اس مرض مین بجز بدصورتی اور کوئی تکلیف نہین ہوتی ہے۔

اسباب۔ بالتحقیق معلوم نہین مگر اکثر خراشدار رطوبت کے لگنے یا اور کسی طرح خراش پہونچنے سے ہوجاتا ہے گاہے سوروشی بہی ہوتا ہے بہ نسبت جوانون کے بچون مین زیادہ تر دیکھا گیا ہے۔

تشخیص۔ مولسکم کنٹیجیوسم سے کرنا ضرور ہے چنانچہ اوس مین مرکز پر ایک سوراخ ہوتا ہے جس کے دبانے سے سفید دودہ کی مانند رطوبت خارج ہوتی ہے اور قدرے تکلیف دہ بہی ہے نیز زخم پر سڑن بہی ہوسکتی ہے اور سطح ہموار و چمکدار ہوتی ہے جو کیفیت وارٹس مین نہین پائی جاتی ہے فائبروما سے بہی شبہ ہوتا ہے لیکن فائبروما ہموار ملایم اور گردن دار و لٹکنے والا ہوتا ہے بخلاف اسکے وارٹس ناہموار سخت بلاگردن ہوتا اور لٹکتا نہین ہے۔

علاج۔ لگیچر یا اکسیشن یا کاسٹک کے ذریعہ وارٹس کو نکال دینا چاہیئے اگر بار بار ہو تو آرسنک کہلانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ ریسورسین پر رکنے سے بہی فائدہ ہوتا ہے۔ جب تر مقامات پر مثل کانڈی لوما کے ہو تو اوسکو صاف رکہین اور قابض سفوف چہڑکین۔

فقرۂ ہشتم

میکیولی جماعت کے امراض

مخفی نرہے کہ مختلف اسباب اور حالات ایسے ہین جن سے رنگت جلد مین فرق پڑجاتا ہے مثلاً باشندگان ممالک گرم کی جلد بہ سبب تمازت آفتاب سیاہ اور قدرے دبیز بخلاف اسکے سرد ولایتون کے رہنے والون کے بباعث کمی اثر دہوپ اور کپڑے سے ڈہکے رہنے کے سفیدی مایل اور پتلی ہوتی ہے نیز ایک ہی شخص مین مختلف جگہ کے رہنے سے رنگت سیاہ صاف اور ایک ہی ملک مین مختلف اشخاص کی رنگت یکسان نہین ہوتی ہے علاوہ برین بلسٹر کے نیچے کی جلد سفید اور بعضون مین سیاہ زیادہ کہجلانے دہوپ مین کام کرنے امراض مزمن اکزیما سوریاسس جذام آتشک و ایڈیسن صاحب کے مرض مین بہی رنگت سیاہ ہوجاتی ہے مگر یہ داخل جماعت ہذا نہین ہین بلکہ میکیولی جماعت مین وہ امراض داخل ہین جن مین بلا موجودگی کسی مرض کے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

رنگین اجزا مین غیر معمولی نشو ونما ہونے سے رنگت مین تبدیلی واقع ہوجاتی ہے یہ دو قسم کے ہین اول وہ جن مین رنگین اجزا زیادہ پیدا ہوکر ایک جا جمع ہوجاتے ہین جیسے نیوس و لن ٹیگو ہین اور دوم وہ جن مین رنگین اجزا کم یا بالکل نہین ہوتے اور ایسا صرف ایک مرض لیوکوڈرما ہے۔

(۱) نیوس Nævus. یا لسن

یہ ایک پیدائشی مرض ہے جسمین رنگین کیسے جمع ہوکر ایک داغ پیدا کرتے ہین جو گاہے جلد سے اونچا اور کبھی جلد کی سطح کی برابر ہوتا ہے۔ اسکی دو قسمین ہین پگمنٹری اور واسکیولر۔

۱- پگمنٹری نیوس Pigmentary N جسکو مولس **Moles** یعنی تل بھی کہتے ہین یہ ایک گول قدرے سیاہی مائل داغ ہے جسکی جلد قدرے اونچی اور دبیز ہوتی ہے اور دو چار بال بھی اوسپر نکل آتے ہین مگر بعض اوقات پھیلا ہوا اور ناہموار ہوتا ہے تعداد مین ایک سے لیکر چند تک ہوسکتے اور اکثر چہرہ گردن و ہاتھون پر شاذ و نادر کل جسم پر ہوتے ہین اور زندگی بھر یکسان قایم رہتے یا بعض اوقات قدرے پھیکے پڑجاتے ہین۔

(۲) واسکیولر نیوس Vascular N. یہ گاہے ایک نقطہ کی برابر اور کبھی پھیلا ہوا اور ناہموار رہوتا اور دو طرح کا دیکھنے مین آتا ہے اول وہ جو عروق شعریہ کے بڑہجانے کے باعث پورٹ وائن یا بیگنی رنگ کا سطح جلد کے برابر، دوسرا جو عروق مذکور کے پیچیدہ اور کشادہ ہوجانے سے کسیقدر اونچا پیدا ہوتا ہے۔ موقع اسکا اکثر چہرہ اور گردن ہے اور یکسان تا بہ زیست موجود رہتا ہے البتہ جب چھوٹا ہو تو زائل ہوجانا بھی ممکن ہے۔

علاج - ہر دو قسم کے نیوس لاعلاج ہین مگر مولس مین کاسٹک لگا سکتے ہین اور ابھرا ہوا ہو تو ڈورے سے کس دین۔ پورٹ وائن مارکس پر کروٹن آئیل یا ٹارٹار ایمیٹک آئنٹمنٹ یا بلسٹر لگا کر یا گوتھن سیتلا کا لمف پہنچانے سے بھی زخم ہوکر آرام ہوجاتا ہے۔

(۲) لینٹگو Lentigo. یا فی لس Ephelis

کیفیت - آفتاب کی حرارت کے اثر سے چھوٹے چھوٹے گول سیاہی مائل سرسون کی برابر نقاط متفرق یا یکجا چہرہ پشت دست اور سینہ و ساعد پر بھی اگر کھلے رہین نکل آتے ہین۔ اگر پیدائشی ہون

توجلد کے رنگین اجزا کے بیقاعدہ جمنے سے خیال کیے جاتے ہین جو دھبّے کہ تمازت آفتاب سے بڑھ جاتے ہین سرد ملک مین جانے یا موسم سرما یا بڑھاپے مین زایل یا ہلکے ہوجاتے ہین اور جو پیدائشی ہین تا زیست یکسان قایم رہتے ہین اوران سے کوئی تکلیف نہین ہوتی ہے۔

مخفی نرہے کہ بعض اصلیت دان انکو دو مرض قرار دیکر اسطرح بیان کرتے ہین کہ لینٹیگو بلا تمازت آفتاب اور ایفی لس یا سن فریکلس بوجہ تمازت آفتاب پیدا ہوتا ہے۔

تشخیص۔ پگمنٹری نیوائی سے یون کر تعین کہ نیوس بہت بڑا اور پیدائشی ہوتا اور بہت کم دیکھا جاتا ہے اور لینٹیگو کی کیفیت اسکے خلاف ہے۔

علاج۔ پیدائشی تو لاعلاج ہے مگر دھوپ کے اثر سے ہو تو سبب کو رفع کرنے سے آرام ہوجاتا ہے۔

(۳۴) لیوکوڈرما Leucoderma یعنی برص

اسکو وٹی لگو . Vitiligo بھی کہتے ہین ہندوستانی مین دھبل کہتے ہین یہ دو قسم کا ہے مادرزاد مابعد۔ مادرزاد لیوکوڈرما کے دھبّے زندگی بھر یکسان قایم رہتے اور کسی طرح زایل نہین ہوسکتے گاہے یہ مرض کل جسم پر ہوتا یا کسی خاص مقام پر حتی کہ کوراٹھ مین بھی کیہ بالے رنگت پیدا نہین ہوتے اور انکی آنکھین اودی رہتی ہین چنانچہ ایسے لوگون کو ایلبی نوز. Albinose کہتے ہین۔ لیوکوڈرما جو بعد تولد عارض ہوتا ہے ایک مقامی مرض ہے جسمین جلد پر گول ہموار اور سفید دھبّے جنکے کنارون پر سیاہی زیادہ ہوتی جو رفتہ رفتہ باہر کو کم ہوتی ہوئی جلد کی رنگت سے ملجاتی ہے پیدا ہوتے ہین انپر کی جلد پتلی اور شفاف ہوتی ہے یہانتک کہ خونی اور دے بلکہ دوران خون دکھائی دیتا ہے۔ اصلیت اسکی اسطرح بیان کرتے ہین کہ بلا تبدیلی ساخت جلد رنگ کے کیسے بتدریج نکلکر پہلے چھوٹے چھوٹے دھبّے نمودار ہوتے اور رفتہ رفتہ بڑھکر تمام جسم یا زیادہ جگہہ مین پھیلجاتے ہین اور ان مقامات کے بال بھی سفید ہوجاتے ہین۔

اسباب۔ گرم ممالک مین سیاہ فام اور اوسط درجہ کے لوگون مین بعد انقضاے ایام شباب یہ مرض عارض ہوتا ہے۔ مواقعات اسکے آلات تناسل پشت دست ساعد سر اور چہرہ مین بعض

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

وقت ہونٹھون پر پیدا ہوکر منہ کے اندر تک پہیلتے ہوئے پہونچتے ہین - جذام مین بہی ایسے ہی سفید داغ پڑجاتے ہین مگر وہ ان سے بالکل مختلف ہین - ان داغون سے بجز بدصورتی کے کوئی تکلیف نہین ہوتی - چونکہ یہ مرض مزمن ہے لہذا عرصہ تک رہتا اور پہر از خود آرام ہوجاتا ہے اور بعضون مین صحت ہوکر اوسی مقام پر یا دوسری جگہہ دوبارہ نکل آتے ہین اور کسی مین یکسان عمر بہر رہتے ہین -

تشخیص - جذام کے داغون سے اسطرح تمیز کرتے ہین کہ انکے کنارے صاف نہین ہوتے اور اون مین حس بہی نہین ہوتی نیز جسمی تکلیف کم و بیش پائی جاتی ہے جو کہ الف برص مین نہین ہوتی -

علاج - علاج سے ہمیشہ کو کامیابی نہین ہوتی مگر بعض وقت آرام ہوجاتا ہے چنانچہ مقوی ادویہ مثلاً آرسنک مرکبات فولاد معدنی تیزاب اور کونائن کہلائین زرد بیضہ مقوی غذا دین ملیریا کی ہیئت سے علیحدہ کرکے سرد جگہہ مین رکہین - تکان نہ ہونے دین - اکسٹریکٹ آف بابچی ایک سے پندرہ گرین کی خوراک مین کہلائین اور اسی کو مقامات ماؤف پر لگائین - چند ہندوستانی نسخے بہی جو مفید پائے گئے ہین درج کیے جاتے ہین - **نسخہ** - اونگہا کی جڑ ایک تولہ نیب کہنہ کی جڑ کی چہال دو چہٹانک - روغن زرد نصف سیر اوّل تانبے کی دیگچی مین نیب کی چہال کو گہی کے ساتہ ایک گہنٹہ تک کنڈے کی آنچ سے خوب بہونین بعدہٗ اونگہا کی جڑ کو بہی شامل کرین اور تہوڑی دیر بعد آنچ سے اوتار کر چہان کر نیب کی چہال کو پہینکدین اور اونگہا کی جڑ کو دوبارہ گہی مذکور مین ڈالکر رکہہ چہوڑین اور ایک ماہ تک برابر مالش کرین **نسخہ** حب النیل کلان کی جڑ کو اوسی کے رس مین پیسکر لیپ کرین اور ایک ماہ تک عمل کو جاری رکہین **نسخہ** - بابچی - گہونگچی - تخم پنوار - چاکسو مساوی الوزن لیکر پانی مین بہگو کر چہان لین پانی کو پی جائین اور سفوف کو داغون پر لگائین۔ **نسخہ** - عسل اور اونگہا کی راکہ کو ہموزن لیکر پانی مین ملا کر لیپ کرنے سے بہی فائدہ ہوتا ہے -

* * *

فصل دوم

سفلیائیڈز .Syphilides یعنی آتشکی جلدی امراض

آتشک کے باعث سے قریب قریب کل جماعتون کے جلدی امراض عارض ہوسکتے ہین مگر اونکی کل کیفیت مثل اصل امراض کے باقاعدہ نہین ہوتی بلکہ کسیقدر ترمیم ہوجاتی ہے اور ایک ہی مریض مین مختلف جماعت کے امراض دیکھے جاتے ہین اور یہ بموجب اقسام آتشک تین طرح کے ہین۔ پیدائشی سیکنڈری یعنی نتائج درجہ دوئم اور ٹرشئے ایری یعنی نتائج درجہ سوم۔

کیفیت۔ پھنسیون کی رنگت مسی۔ دھبے بے قاعدہ۔ کھجلی اور درد کم۔ کھرنڈ دبیز اور جلد سے جٹا۔ چھلکے پتلے چھوٹے اور جلد سے پیوست۔ زخم بقاعدہ جس کے کنارے صاف کٹے ہوئے اور سطح قدرے خاکی۔ داغ تانبے کے رنگ کے گول یا ہلالی۔

مخفی نرہے کہ کوائف مندرجہ بالا مین سے بذات خاص ایسی کوئی کیفیت نہین ہے کہ جس کے ذریعہ سے مرض کا بباعث آتشک ہونا تمیز کرسکین نیز بعض وقت کل علامات بالا کے ذریعہ بھی تشخیص کرنا دشوار ہوتا ہے۔ پس اوسوقت علامات ذیل کو تلاش کرین مثلاً زخمی حلق۔ لوزتین کا بڑا یا زخمی ہونا۔ تالو یا مسوڑون اور منہ کی باچھون پر زخم ہونا۔ مقعد اور نتھنون کے پاس ابھار ہونا۔ درد وجع مفاصل سوزش پری اسٹیم کیرٹرا اور آیرائٹس وغیرہ۔ مادرزاد آتشکی پھنسیان اکثر منہ گلوٹیل ریجن اور مقعد کے پاس ہوتی ہے جس کے دیکھنے سے فی الفور اسی کا گمان ہوتا ہے ٹرشی ایری نوزائیدہ بچون مین بھی ایساہی دیکھا جاتا ہے۔ سکنڈری اور ٹرشیری ارپشن مین بجز مدت کے اور کوئی فرق نہین ہے۔ روزیولا لائکن سیوکس ٹیوبرکلز اور مسی داغ سکنڈری اسٹیج مین۔ روپیا سوراکسس اور ناہموار زخم ٹرشی ایری مین شمار کیئے جاتے ہین۔

علاج۔ مرکیوری یا آیوڈائیڈ آف پٹاسیم سے علاج کرین جیسا کہ صفحہ ۱۳۴ کتاب ہذا مین درج ہے۔

فصل سوم

امراض ملحقات جلد

نمبر اوّل

سیبےشس گلانڈز کے امراض

روغنی گلٹی اور اوس کی نالی میں رطوبت کے جمنے یا اوسکی ماہیت میں فتور پڑنے سے یا ساخت گلٹی میں سوزش ہونے سے امراض پیدا ہوتے ہیں۔

(۱) ایکنی Acne یعنی مہاسا

یہ سیبےشس گلٹی میں سوزش ہونے یا اوسمیں رطوبت جمنے سے پیدا ہوتا ہے۔

۱۔ **ایکنی ولگیرس** A. Vulgaris جب خفیف سوزش کے ساتھ روغنی گلٹی میں رطوبت جمجائے تو اوسکو ایکنی سمپلکس A. Simplex اور جب گلٹی رطوبت سے پرہوکر خشک ہوجائے اور نالی کے منہ پر سیاہ داغ پڑجائے تو ایکنی پنکٹیٹا A. Punctata کہتے ہیں اور بعض لوگ ان دونوں کو صرف ایک نام ایکنی ولگیرس مشہور کرتے ہیں جو ۱۶ سے ۲۵ برس کی عمر میں چہرہ پشت کے بالائی حصہ اور شانوں پر ہوتا ہے۔ اسمیں سُرخ رنگ کی یا پھیکی پھنسیاں دانہ خشخاش سے لیکر مٹر کے برابر تک نکلتی ہیں جسکی نوک پر خفیف پیپ پڑجاتی اسی کو ایکنی پسچیولوسا کہتے ہیں اسمیں دانہ پھوٹ کر پیپ نکل جانے سے خفیف زرد رنگ کا کھرنڈ بنتا ہے جس کے اوترنے کے بعد سُرخ رنگ کا داغ رہجاتا ہے جو چند یوم میں معدوم ہوجاتا ہے۔ اگر پھنسی مذکور میں پیپ دور تک پھیلجائے تو آرام ہوکر داغ باقی رہجاتا ہے۔ دانے ایک ہی بار نکلکر بند نہیں ہوتے بلکہ متواتر نکلتے اور آرام ہوتے رہتے ہیں۔ انکے مابین ایکنی پنکٹیٹا بھی موجود رہتے ہیں جو بظاہر ایسے معلوم ہوتے ہیں کہ گویا جلد میں بارود بھری ہے۔ انکے دبانے سے ایک کیل نکلتی جو دیکھنے میں مثل کیڑے کے ہوتی ہے اور اوس کے سرے پر سیاہ نقطہ سا ہوتا ہے اسی کو

کمی ڈونس Comedones کہتے ہین یہ فی الحقیقت کیڑا نہین ہے بلکہ سبے شس گلٹی کا جما ہوا مادہ ہے جس کے سر پر میل لگنے سے سیاہ ہوجاتا ہے یہ اکثر پیشانی اور ناک کے نتھنوں پر نکلتے۔ اور اونکے اطراف کی جلد چمکدار اور چکنی ہوتی ہے ۔ یہ کیل نکلجاتے ہیں چندیوم مین ازخود آرام ہوجاتا یا خراش پیدا ہوکر پیپ پڑجاتی ہے اگر یہ فالیکل اور سبے شس گلٹیان بباعث سوزش خراب ہوجائین تو بال نہین نکلتا اور بجائے اُسکے صرف ایک گہرا داغ رہجاتا ہے خفیف مین تو نہ درد ہوتا اور نہ کوئی نشان باقی رہتا مگر شدید مین اوّل درد اور آخر مین داغ سے بدصورتی پیدا ہوتی ہے ۔

۲-ایکنی انڈیوریٹا A. Indurata. یہ بنسبت ایکنی ولگیرس کے شدید ہے ابتداً بڑے بڑے سخت ابھار خفیف سرخ یا سُرخ سیاہی مائل سبے شس گلٹیون کی مزمن سوزش کے باعث اکثر رخسارون کی جلد پر نکلتے ہین ۔ اوسمین بہت جلد پیپ پڑجاتی ہے جو چندیوم مین نکلکر یا جذب ہوکر ایک داغ پڑجاتا جو بدنما معلوم ہوتا ہے ۔ ایکنی سمپلکس اور پنکٹیٹا بھی اس کے ساتھہ موجود رہتے ہین ۔

۳-ایکنی روزلیسا A. Rosacea. یہ فی الحقیقت مہاسا نہین ہے مگر اکثر اطبّا نے اس مرض مین اسکو شامل کیا ہے ۔ اسمین رخسارہ پیشانی اور ناک کی جلد مین مزمن سوزش ہونے کے باعث گہرے سرخ اور ہموار دھبے جنکی جلد تنی ہوئی اور سوجی ہوئی ہوتی ہے نکل آتے ہین ۔ اِن کی کیفیت روز مرہ بلکہ گھنٹہ گھنٹہ پر بدلتی رہتی ہے اور سرخی دباؤ پہونچانے سے کم اور ہٹانے سے بدستور ہوجاتی ہے ۔ دھبون مذکور مین جلن بھی پڑتی اور محرک غذا شراب نوشی سرد ہوا لگنے اور دھوپ و آنچ کے اثر سے سرخی و جلن ہر دو کو ترقی ہوتی ہے ۔ بعض مریضون مین سرخ داغ پر بہت سے چھوٹے چھوٹے سرخ دانے بھی نکل آتے ہین جن مین کھجلی اور جلن معلوم ہوتی ہے جسکی بدہضمی قبض اور عورتون مین ایام حیض کے قریب زیادتی ہوتی ہے جب یہ اجتماع خون عرصہ تک رہے تو جلد اور روغنی گلٹیون کی ساخت بڑھجاتی اور اوسکی سطح پر وریدین نمایان ہوجاتی ہین اسکو ایکنی ہائپرٹرفی کا A. Hypertrophica. بولتے ہین ۔ اسمین ناک کے اوپر اکثر سرخ یا ارغوانی رنگ کے ابھار مختلف قد و قامت کے متفرق یا قریب قریب نکلتے ہین اگر کل ناک مبتلا

ہوجائے تو اوسکا حجم بڑہکر قریب دو چند کے ہوجاتا مگر شکل مین تبدیلی واقع نہین ہوتی البتہ جب ناک کے کسی کسی حصہ مین نکلین تو شکل بدلکر بدصورتی ہوتی ہے۔ یہ مرض [illegible] مین بہ نسبت مردون کے عورتون کو زیادہ ہوتا اور بباعث مزمن ہونے کے برسون تک رہتا ہے۔

تشخیص۔ ایکنی سیباکس اکتھیما سے مشابہت رکھتا ہے مگر اکتھیما مین پہپول چپٹے اور بڑے نکلتے مین جنکے گرد ایک سرخ حلقہ ہوتا ہے۔

امپیٹگو سے یون تشخیص ہوتی ہے کہ اسمین پہپول گچھے دار ہونے اور اونکے پہوٹ جانے سے پتلی پیپ نکلتی ہے اور خشک ہوکر دبیز کہرنڈ بنتا ہے۔

ایکنی روزیسیا اکزیما سے مشتبہ ہے مگر اکزیما تر ہوتا اور کہجلی بہت چہلکا بھی زیادہ اوترتا ہے اور چہرہ پر ہونے کی کچھ خصوصیت نہین ہے۔

پیٹری ایسس بھی جب چہرہ پر ہو تو ایکنی مذکور سے مغالطہ دیتا ہے مگر اوسمین چہلکا بہت اور پتلا ہوتا مگر وریدین پیچیدہ نہین ہوتین۔

علاج۔ ایکنی ولگیرس مین نمکین مسہلات دین اور ہلکی غذا کہلائین روز روز دبا کر کیل نکالدیا کرین اور گرم پانی سے صاف کرین۔ چہرہ پر بخارات آبی پہونچائین۔ اسپرٹ کو بہت سے پانی مین ملاکر ہلکا لوشن بناکر چہرہ کو پونچہین۔ سوزش رفع ہونے کے بعد کروزیو سبلی میٹ لوشن (ایک گرین فی اونس) لگائین۔ نوجوان عورات مین گرم ہپ باتہ اور ایلوہ ملاکر مسہلات دین تاکہ رحم کا فعل درست ہوجائے۔ ایکنی پنکٹیٹا۔ گلٹیون سے رطوبت نکالکر سلفیٹ آف زنک یا پہٹکری کے پانی سے دہوئین جب مرض بہت ہوجائے تو لائکر پاٹاسی کو بہت سے پانی مین ملاکر لگائین۔

بن زائن Benzine. لگانے سے بھی نفع ہوتا ہے اور سخت برش سے ہلکے ہلکے ملنا چاہیئے۔ سوراخ سکڑنے اور رطوبت دوبارہ نہ جمنے کے لیے ہلکا کریازوٹ یا کینتھریڈس کا مرہم یا روغن جمال گوٹہ روغن زیتون کے ساتہ ملاکر لگائین اور سرد پانی سے غسل دلائین۔ مرکبات فولاد کہلائین۔

ایکنی اینڈیوریٹا مین جب دانے چہوٹے ہون تو سلفر آئینٹمنٹ (گندک دو ڈرام۔ چربی یا ویسلین

ایک اونس) یا آیوڈائیڈ آف سلفر آئینٹمنٹ لگائین - بڑے والون پر دوسرے تیسرے روز رڈ آیوڈائیڈ آف مرکیوری اینٹمنٹ یہان تک ملین کہ قدرے سرخی آجائے بعض وقت تنگاف دیگر رطوبت بھی لگادیا کرتے ہین - ادویہ مذکورہ کے ساتھہ ہلکا مسہل ویکر کاڈلور آئیل اور مرکبات فولاد کھلانا بھی امر ضروری ہے -

اکینی روزیشیا - سبب کو دور کرنا مقدم علاج ہے مثلاً رحم کا فعل بذریعہ مرکبات فولاد وایلوہ کے درست اور بدہضمی کو بذریعہ سب نائٹریٹ آف بسمتھ اور سوڈا لائکر بسمیو تھائی اٹ امیونی آئی سائٹراس لائکر پٹاسی اور ڈکاکشن سنکونا کے رفع کرین - شراب سے پرہیز اور چہل قدمی کرائین - مقام ماؤف پر اوڈی کلون اور گنگنا پانی ملاکر روغن کا فور کروزیو سبلی میٹ الیسی ٹیٹ آف لیڈ یا ٹانک ایسڈ لوشن لگائین - اکینی ہائپرٹروفی کا ین نکین مسہلات زود ہضم مقوی غذا اور مرکبات فولاد کھلائین اگر ابھارون مین پیپ پڑجائے تو سوراخ کرکے نکالدین بعدہ سلفر آیوڈائیڈ آف مرکیوری اینٹمنٹ لگائین -

۲ - سبوریا Seborrhœa

یہ مرض سبی شس گلٹیون کے فتور فعل سے عارض ہوتا ہے اسمین ایسی روغنی رطوبت جس کی ماہیت مین بھی کم وبیش فتور پڑجاتا ہے بمقدار کثیر پیدا ہوکر سطح جلد پر جم جاتی ہے - یہ مرض کمزور وناتوان اشخاص خصوصاً نوجوان عورات مین جسم کے کل حصّون پر جہان سبی شس گلٹیان ہین ہوتا ہے مگر سر وچہرہ پر اکثر دیکھا جاتا ہے - بعض نوزائیدہ بچّون کے سر پر بھی کچھہ عرصہ تک اسی قسم کی رطوبت جمی رہتی ہے جو داخل مرض نہین ہے - اسکی دو مقدم اقسام ہین اوّل وہ جو بہت کم دیکھنے مین آتا ہے اور اکینی اولیوسا A Oleosa. کہلاتا ہے - اسمین چہرہ پر بہت سی چربیلی رطوبت اخراج پاکر وہان کی جلد کو روغن لگجانے کی مانند چکنا کردیتی ہے - دوم وہ جو عام طور پر ہوتا ہے اسمین چربی نکلکر بالون کے گرد جمع ہوکر گھیرا سا بنا دیتی ہے اور سر وپیشانی پر یہ کیفیت اکثر دیکھی جاتی ہے - اگر یہ منجمد چربی جلد سے علیحدہ کیجائے تو کسیقدر رنگین خشک سطح نمودار ہوتی ہے جسمین درد وخراش کچھہ نہین ہوتا ہے البتہ چہرہ پر ہونے سے کسیقدر گرمی معلوم

ہوتی ہے۔

علاج۔ چھلکوں کو بذریعہ روغن ملائم کرکے کاربولک سوپ و پانی سے خوب دھوئیں۔ بائی کاربونیٹ آف پٹاسیم لوشن یا حیترالونی لوشن یا سلفر لوشن لگائیں بعد ازاں بطور مرہمات مثل زنک آئنٹمنٹ کے استعمال کریں جسمی علاج بذریعہ کاڈلور آئل مرکبات فولاد و دیگر مقوی ادویہ کریں۔

(۳) مولسکم کنٹیجیوسم Molluscum contagiosum

اسمیں سیبیشس گلینڈ کے اندر کوئی جدید ساخت پیدا ہوجاتی ہے جس کے باعث چھوٹے چھوٹے گول ابھار دانہ کنگنی سے لیکر مٹر کے برابر تک یا قدرے بڑے گاہے دو چار اور گاہے بہت سے بار بار نکلتے اور زائل ہوتے ہیں جنکا جائے موقع چہرہ خصوصاً پپوٹہ و اطراف دہن اور گاہے گاہے پشت دست و آلات تناسل ہیں۔ خاص کیفیت یہ ہے کہ ہر ایک ابھار کے مرکز پر ایک سوراخ وارد یا واقع ہوتا ہے جسمیں سے دودھ کی مانند سفید سیال یا نیم سیال رطوبت دبانے سے اخراج پاتی ہے جسقدر کہ ابھار بڑھتے جاتے ہیں گردن بنکر نیچے کو لٹکنے لگتے ہیں کچھ عرصہ بعد از خود یا سڑکر رطوبت مذکور نکل جاتی اور مریض کو آرام ہوجاتا ہے۔ درد کھجلی و بخار وغیرہ کوئی جسمی یا مقامی علامت نہیں پیدا ہوتی ہے۔ یہ مرض زیادہ تر میلے و کمزور بچوں گاہے نوجوانوں کو ہوتا ہے بعض لوگ اسکو چھوت دار بتلاتے ہیں۔ مگر کوئی کیڑا یا کائی نہیں پائی جاتی ہے۔

مخفی نہ رہے کہ آلات تناسل کے پاس کی گلٹیوں کے بڑھنے سے جو مرض پیدا ہوتا ہے وہ چھوت دار نہیں ہے فائبرما سے دھوکا نہ کھائیں کیونکہ اوسمیں ابھاروں کے مرکز پر سوراخ نہیں ہوتے اور نہ ان سے رطوبت نکلتی ہے اور نہ وہ چھوت دار ہے۔

علاج۔ مقویات مثل کاڈلور آئل کھلائیں اور رطوبت کو نکالکر کاسٹک لگائیں۔ بہت بڑا ہو تو دوڑے سے باندھ دیں یا کاٹ دیں۔

(۴) اسکلارو ڈرما Scleroderma و مورفیا Morphœa.

یہ ہر دو ایک ہی مرض ہیں جن میں جلد کا بہت سا حصہ یا کسی خاص مقام کی جلد سخت ہو کر سکڑ جاتی ہے اور اطراف کی کھال سے سر اور چٹکی سے اوٹھائیں تو علیحدہ نہیں ہوتی ہے۔

یہ کیفیت یا تو کل جسم یا زیادہ مقامات پر غیر محدود ہوتی ہے یا خاص خاص محدود مقامات پر کیفیت بالا پیدا ہو جاتی ہے چنانچہ پہلے کو اسکلاروڈرما اور دوسرے کو مورفیا کہتے ہیں۔

۱- **اسکلاروڈرما** - یہ جلد کی غیر محدود سختی ہے جو مقابلے کے دونوں اعضاء پر یکساں ہوتی اور اکثر پشت گردن یا ہاتھ پاؤں سے شروع ہو کر رفتہ رفتہ کل جسم میں پھیل جاتی ہے اصلیت اسکی اس طرح قیاس کی جاتی ہے کہ ابتداً جلد کی ریشہ دار ساخت کی ہائپرٹروفی ہو کر وہ دبیز ہو جاتی اور زیرین ساخت سے جٹ جاتی ہے پھر جلدی اشیاء بھی ریشہ دار ساخت میں منتقل ہو جایا کرتی ہیں انجام کار ان سب ساختوں کی اٹروفی ہو جاتی ہے۔

۲- **مورفیا** - یہ جلد کی محدود سختی ہے جو جلدی اعصاب کے متوازی ایک ہی پہلو پر گردن کی جڑ سینہ کے بالائی حصہ یا بطنی کے نیچے دیکھی جاتی ہے اور شروع ہی سے جلد کی اٹروفی ہونے لگتی ہے۔

ہر دو حالت مذکورہ بالا میں حسب موقع بباعث سختی و کھچاوٹ وغیرہ مختلف تکالیف ظہور پذیر ہوتی ہیں چنانچہ چہرہ پر ہونے سے ہونٹ و پپوٹہ جانب ماؤف کو کھچ جاتے اور علاوہ بدصورتی چبانے وغیرہ میں تکلیف۔ صدر پر یہی کیفیت لاحق ہونے سے وقت تنفس اور جوڑوں پر ہونے سے حرکت میں تکلیف ہوتی ہے کچھ عرصہ بعد جلد ماؤف کے نیچے کے عضلات میں اٹروفی ہو جاتی ہے اور جلد کی وریدیں پیچیدہ اور رنگت کسی قدر سیاہی مائل ہو جاتی ہے حرارت غریزی اور حس میں چنداں فتور نہیں ہوتا یہ مرض نہایت ہی آہستہ آہستہ بلکہ بے معلوم ایک عرصہ دراز میں بڑھتا اور بصورت حادثہ شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے حدوث اس کا اکثر عام کمزوری محتاجگی سردی لگنے یا وجع مفاصل کی ہمیئت ہونے کے باعث شروع جوانی یا ادھیڑ عمر کی عورتوں میں ہوتا ہے۔ یہ بیماری برسوں رہتی اور آخر کو از خود جاتی رہتی ہے۔

علاج - گرم پانی سے خوب مل کر غسل دلائیں بعدہ کاڈلور آئل یا کوئی دوسرا تیل جسم پر خوب ملیں - اور بجلی لگائیں، جسمی اصلاح کے لیے آرسنک یا کاڈلور آئل کھلانا بہت عمدہ ہے۔

فقرہ دوم

پسینہ کی گلٹیوں کے امراض

یہ امراض دو قسم کے ہوتے ہیں اول تو فتور ساخت دوم فتور فعل۔ چنانچہ جماعت اول میں سوزشی امراض یعنی پامفولکس اور ملی اریا داخل ہیں جن کا بیان حسب موقع ہو چکا ہے۔ جماعت دوم کا بیان اس مقام پر کیا جائے گا۔

۱- ہائپرڈروسس Hyperidrosis. یعنی کثرت اخراج عرق

چند بخاروں مثلاً نیومونیا سل اور وجع مفاصل نیز ملیریس بخاروں میں مختلف اوقات پر پسینہ بکثرت نکلتا ہے مگر اوس کا تعلق اس مرض سے نہیں ہے البتہ جب خاص خاص مقامات مثلاً چہرہ آلات تناسل کف دست و پا و بغل سے ہمیشہ زیادہ پسینہ نکلے تو اوسی کو ہائپرڈروسس کہتے ہیں۔ اس کیفیت کے باعث جلد ہمیشہ تر رہتی اور سفید پڑ جاتی ہے اوپر سے چھلکا اوتر کر ملایم جلد نکل آتی ہے جس پر ہوا لگنے سے سخت تکلیف ہوتی ہے اسکو ڈسی ڈروسس Dysidrosis. کہتے ہیں۔ بعض دفعہ کثرت اخراج عرق سے ہاتھ پاؤن اور ران کے مابین اکزیما اور اری تھیما انٹرٹرائگو ہو جاتا ہے بعض اشخاص میں یہ بھی دیکھا جاتا ہے کہ مقامات مذکور پر باعث کثرت اخراج عرق کپڑا و جسم تر رہتا اور پسینہ سڑ کر تعفن آنے لگتا ہے چنانچہ اس کیفیت کو آزمیڈروسس Osmidrosis یا برومیڈروسس Bromidrosis کہتے ہیں مگر چند عصبی امراض بثوردار بخاروں وجع مفاصل حاد اور ایام حیض میں پسینہ سے انواع و اقسام کی بو آتی ہے جو اس مرض میں شامل نہیں ہے۔

علاج — کل جسم پر پسینہ آوے تو اصل مرض کا علاج کریں مگر تکلیف دور کرنے کے واسطے کپڑا بدلوا ڈالیں۔ گرم پانی کے غسل سے پرہیز کرائیں۔ اسپنج کو ایسے عرق میں جس میں سلفیورک ایسڈ ڈائلیوٹ دو ڈرام اور ایک پائنٹ پانی ہو بھگو کر جسم پونچھیں جلد کو اسٹارچ برک کر خشک رکھیں اور سیال غذا کم کھلائیں۔ جب خاص خاص مقامات میں مرض ہو تو بلاڈونا لینیمنٹ مالش کریں یا ٹانک ایسڈ ایک ڈرام چھ اونس رکٹی فائیڈ اسپرٹ ملا کر یا صرف اوڈی کلون لگائیں۔

بعدہٗ کوئی سفوف برک دیا کرین اگر پسینہ مین تعفن آئے تو مقامات مسطور کو کاربولک یا تھائیمل سوپ سے دہوکر زنک یا اسٹارچ چھڑک دین موزہ دیگر پارچہ ہائے پوشیدنی کو دافع عفونت ادویہ سے روز مرہ دہوکر خشک کرکے استعمال کرین۔

۲۔ انی ڈروسس Anidrosis یعنی پسینہ کا کم خارج ہونا۔ یہ چند جسمی امراض مثلاً بخارون زیابطوس وغیرہ کی ایک علامت ہے جسمین جلد خشک رہتی ہے اور ایسے مریض اکثر کمزور ہوتے ہین اسکے آرام کرنے کے لیے جلد کا فعل بذریعہ گرم غسل ومالش وغیرہ کے بڑہائین۔ گرم کپڑا پہنائین اور کمارا ادویہ سے غسل دلائین۔

۳۔ کرومیڈروسس Chromidrosis رنگین پسینہ آنے کو کرومیڈروسس کہتے ہین۔ بعض مریضون مین ابرو پر سفوف سیاہ نیلا بہورا یا زرد جم جاتا ہے جو پونچھنے سے کپڑے مین لگ جاتا ہے۔

فقرہ سوم

امراض ناخن

ناخن مین ہائپر ٹروفی اٹرافی اور ڈیفارمٹی تین قسم کے فتور ہوتے ہین چنانچہ ہائپر ٹروفی مین ناخن کے دونون کنارے بڑہجاتے اور اندر کو مڑجاتے ہین۔ ایک اور طرح کی ہائپر ٹرفی ہے جسمین ناخن کی ساخت مین تبدیلی واقع ہوکر درمیانی حصہ دبیز ناہموار دراردار غیر شفاف اور کرکرا ہوجاتا ہے جس کے باعث رنگت مین بہی کچہہ تبدیلی واقع ہوجاتی ہے۔ اٹروفی بہت کم دیکہی جاتی ہے اگر ہو تو چوٹ لگنے کے باعث ہوسکتی ہے علاوہ برین چوٹ لگنے ودباو پڑنے یا چند امراض مثلاً اسورائسس کرانک اکزیما جذام اکتہی اوسس اور خاصکر آتشک مین ناخن کی پرورش مین فتور پڑنے سے بیڈولی ہوجاتی ہے چند قسم کی کائیون کے باعث بہی جنکا بیان آئندہ کیا جائیگا ناخن بدشکل وبگڑجاتے ہین۔

علاج۔ ہائپر ٹرافی۔ ناخن کو چہیل چہیل کر پتلا کردین اور باقی امراض کا مناسب علاج حسب موقع مندرج ہے عمل مین لائین۔

فقرہ چہارم

بالون کے امراض

(۱) ایلوپیسیا Alopecia یا بالڈنس Baldness گنج

اس کے لفظی معنی کم و بیش بالون کا اوکھڑ جانا ہے - یہ دو قسم کا ہے اول پیدائشی دوم مکتسبہ بعد ولادت خاص چنانچہ پیدائشی بہت کم دیکھا جاتا ہے اگر کسی کے ہو بھی تو تھوڑے دنون کے بعد کم و بیش مضبوط یا پتلے بال نکل آیا کرتے ہین مگر جن بچون کے نہین نکلتے ہین اون کے دانت بھی بالکل نہین نکلتے یا خراب نکلتے ہین - مکتسبہ ذات خاص سے یہ مطلب ہے کہ بعد پیدائش کسی باعث سے بال گرجائین یا جدید بال پیدا نہون - اسمین ابتداءً بال پتلے پڑجاتے اور آخر کو بالکل گرجاتے اور جگہہ صاف ہوجاتی ہے اگر یہ کیفیت بڑھاپے مین ہو تو ایلوپیسیا سنائلس کہلاتا ہے جو پیشانی سے شروع ہو کر رفتہ رفتہ چندیا اور پرائٹل بہچن تک پہنچتا ہے مگر بعض شخصون کے پہلے چندیا کے بال گرا کرتے ہین اور اس مقام کی جلد اور کنپٹیان وغیرہ سب پتلی اور چھوٹی پڑجاتی ہین - مردون مین یہ بیماری اکثر دیکھی جاتی ہے - آغاز ہونے کا زمانہ ہر شخص مین بموجب تندرستی اور وراثت کے مختلف ہے مگر جب بڑھاپا آنے سے پہلے ہی بال گرنے لگین تو اوسکا مقدم سبب کمزوری ہوتا ہے جو مختلف امراض مثلاً شدید بخارون آتشک یا کسی قسم کی خرابی طبیعت مین لاحق ہوجاتی ہے -

(۲) ایلوپیسیا ایری ایٹا A Areata. یہ ایک قسم کا گنج ہے جو اکثر کم عمر بچون اور بہ نسبت مردون کے عورات مین زیادہ تر دیکھا جاتا ہے - خاص جگہہ اسکی کان کا پچھلا حصہ اور گدی ہے مگر کل مقامات پر جہان بال نکلتے ہین عارض ہوسکتا ہے - اسکی خاص کیفیت یہ ہے کہ یکایک سر پر کسی مقام کے بال گر کر یا پتلے پڑ کر گول سفید ہموار اور چمکدار دھبے بن جاتے ہین جنکے کنارے پر چند ٹوٹے ہوے بال باقی رہتے ہین - یہ نشان دوانی سے لیکر روپیہ کی برابر تک اطراف مین پھیلتے ہوے نمایان ہوتے ہین جن پر کسی قسم کا درد یا خراش نہین ہوتا لہذا بعض اوقات مریض کو اس معاملہ سے آگاہی تک نہین ہوتی - ان کے اطراف کے بال سالم اور مضبوط

رہتے ہین البتہ جلد کسیقدر پتلی اور حس ہین کمی آجاتی ہے۔ بال جو جاے ماؤف سے اوکھڑتے ہین اپنی کل درازی مین معہ بلب کے پتلے پڑجاتے ہین جڑ سے قدرے اوپر ایک ابھار پیدا ہوجاتا ہے جہان سے وے ٹوٹ پڑا کرتے ہین۔ بعضون کا مقولہ ہے کہ اس ابھار کے موجب ایک کائی ہے جسکو مائکرس پورن اوڈینای Microsporon Audoinii کہتے ہین جس کے باعث یہ مرض ٹی نیا ڈیکالونیس Tinea Decalvans کہلاتا ہے۔ یہ مرض مہینون یا برسون تک رہتا ہے۔

علاج۔ اول سبب کو دور کرین چنانچہ جب کمزوری باعث مرض ہے تو مرکبات فولاد کاڈلور آئل کونائن اور آرسنک کہلائین اگر جلد مین کوئی فتور نہ پیدا ہوجاے تو بذریعہ ادویہ ذیل اسکو تحریک دین مثلاً نسخہ۔ ٹنکچر کین تھرڈس ۲ ڈرام۔ گلیسرین دو ڈرام۔ ٹنکچر نکس وامیکا ۴ ڈرام ایسیٹک ایسڈ ۲ ڈرام عرق گلاب ۶ اونس تک ملاکر لگائین۔ نسخہ دیگر۔ اسٹرانگ سولیوشن آف امونیا ایک اونس۔ روغن بادام ایک اونس۔ اسپرٹ آف روزمیری چار اونس پانی دو اونس ملاکر لگائین جب جلد پتلی پڑجاے مثلاً ایلوپیسیا ایری ایٹا مین تو تیز ادویہ کی ضرورت پڑتی ہے اوس حالت مین آئیوڈین لینیمنٹ لگائین یا نسخہ ٹنکچر کین تھرڈس و ٹنکچر کیپسکم ہر ایک آدہا اونس۔ کیسٹر آئل ایک ڈرام۔ پانی دو اونس تک ملاکر لگائین۔ سیندور اور مدار کا دودہ ملنے سے بہی فائدہ دیکہا گیا ہے متواتر آبلے اوٹہانے سے بہی فائدہ ہوتا ہے۔

(۲) کیناٹیز Canities یعنی شیب

بالون کے سفید ہوجانے کو کینائی ٹیز کہتے ہین یہ بڑہاپے کی ایک بڑی علامت ہے مگر قبل پیری کے بہی دلی صدمہ لیوکوڈرما مختلف عصبی امراض اور نیورلجیا کے باعث کسی مقام کے کمزور ہوجانے سے بہی بال سفید ہوجاتے ہین بعضون مین یہ کیفیت موروثی ہوتی ہے علاوہ برین ایلوپیسیا ایری ایٹا مین بہی جب جدید بال نمودار ہوتے ہین تو اولاً سفید پیدا ہوتے ہین

فصل چہارم

پراسیٹک اسکن ڈزیزز

یہ وہ امراض ہین جو جلد مین کسی قسم کے کرم یا بوٹی کا ظہور ہونے سے پیدا ہوتے ہین، اور دو نوع مین بیان ہونگے ۔

نوع اوّل ۔ اینمل پراسائیٹس یعنی جو کرمی پیدائش سے ظہور پذیر ہون ۔

نوع دوم ۔ ویجیٹیبل پراسائیٹس یعنی جو ابتدائے پیدائش نباتات یعنی کائی سے پیدا ہوتے ہین ۔

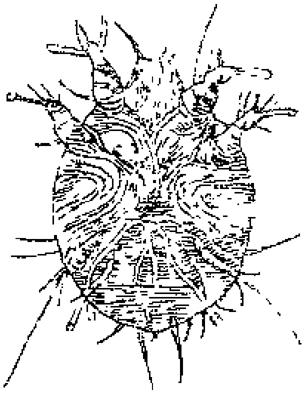
نوع اوّل

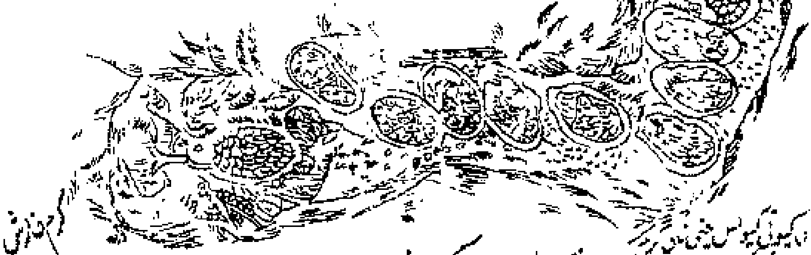
فقرہ اوّل

اسکے بیز Scabies یا اِچ Itch. یعنی خارش

یہ عام چھوتدار مرض ہے جو اکیرس اسکے بیائی Acarus scabiei نامی کیڑے کی خراش سے جلد پر پیدا ہوتا ہے چنانچہ اگر کیڑا مذکور ۱۰ سے ۱۵ منٹ تک کسی ملایم مقام کی جلد پر رکھا جاوے تو اپنی ڈرمس مین سوراخ کرکے ترچھا راستہ ½ سے چار خط لمبا جو کیونی کیولس Cuniculus. کہلاتا ہے بنا کر اصل جلد تک پہونچتا ہے اور گول چھوٹا سا گھر جو دیکھنے سے نقطہ سا نظر آتا بنا لیتا ہے اور راستہ مین انڈے رکھتا جاتا ہے اگر نقطہ مذکور کو سوئی سے کھرچین تو اوسکی نوک مین کیڑا الگ کر نکل آتا ہے جسکو تیز نظر والے یا خوردبین کے ذریعے سے بخوبی دیکھ سکتے ہین (مولف نے قبل سیکھنے علم طبابت کے اس کیڑے کو نکالا اور ناخن پر رکھکر رینگتا ہوا دیکھا ہے) دو ہفتے کے اندر اسکی خراش سے چھوٹے چھوٹے پیپلز وسیکلز یا پسچولز نکل آتے ہین جنمین بہت کھجلی اوٹھتی ہے ۔ ایک کیڑا تین چار ماہ تک زندہ رہکر مرجاتا اور دوسرے کیڑے سے پیدا ہوکر پھوٹی ہوئی پھنسیون کی راہ باہر نکلکر نر سے جو ہمیشہ جلد پر کھرنڈ وغیرہ کے نیچے پنہان رہتا ہے ملاقی ہوکر حاملہ ہوتا اور پھر واپس جاکر مرض کو از سر نو تازہ کرتا ہے اسی طرح عرصہ تک مرض کو قیام رکھ سکتا ہے ۔

تصویر نمبر ۸۹





تصویر نمبر ۹۰

راہ باہر نکلکر نر سے جو بعینہٖ جلد پر کھرنڈ وغیرہ کے نیچے پنہان رہتا ہے ملاقی ہوکر حاملہ ہوتا اور پھر واپس جاکر مرض کو از سر نو تازہ کرتا ہے اسی طرح عرصہ تک مرض کو قیام رکھ سکتا ہے۔

علاوہ کیفیت مذکورہ کے کھجانے کے باعث بھی کہین پھنسی کہین اکسکوری ایشن اور کہین دراڑین پڑجاتی ہین اور کہین پر رطوبت جمکر کھرنڈ بنجاتا ہے اور کہین کہین ودوڑے پڑجاتے ہین ان دانون کا کم و بیش نکلنا طبیعت عادات عمر مریض اور مدت مرض پر منحصر ہے چنانچہ کمزور میلے اور بچون مین پھنسیان جلد ہی پیپ دار ہوجاتی ہین اور زخم پڑجاتے ہین اور تندرست روزمرہ اشنان کرنے والون اور جوانون مین پھنسیان کم نکلتی ہین اور اکثر پیپ بھی نہین پڑتی ہے۔ اگر مزمن مرض ہوجائے تو جابجا زخم اور کھرنڈ بنجاتے ہین۔ مقامات اس کے بچون اور جوانون مین جداگانہ ہین مگر مرض کہنہ مین سب ہی مین یکسان کیفیت ہوجاتی ہے۔ مثلاً بچون مین گلوٹیل ریجن یا کولہون اور کف دست پر اور جوانون مین کلائیون ساعد کے سامنے شکم اور ران پر مردون مین ذکر اور عورتون مین بغل اور چھاتی کے نیچے اکثر نکلتی ہین۔

اسباب — ہر عمر اور ہر ذات مین ہوسکتا ہے مگر لڑکون اور نوجوانون محتاجون اور میلون اور گرم

موسم سرما میں اس مرض کی شرت زیادہ میلان رہتا ہے پھنسیون کی رطوبت جسمین بیٹھے ہوتے ہین اُن ذاتی یا دیگر آدمیون کے لگجانے سے یہ مرض ہوجاتا ہے۔

تشخیص ۔ اس مرض کا ایگزیما اور پرریگو سے دہوکا ہوتا ہے مگر کیونی کیولس مقامات درش اور چھوتدار ہونا دریافت ہوجانے سے تشخیص کامل ہوجاتی ہے۔

علاج ۔ اصول علاج دو ہین ۔ (۱) کیڑا مارنا ۔ (۲) زخمون وغیرہ کا علاج کرنا مگر اکثر اصول اول ہی تعمیل ـ کے لیے ادویہ کی ضرورت ہوتی ہے کیونکہ کیڑے کے مرجانے سے زخم وغیرہ جو اوسی کے سبب سے درحق ہوا کرتے ہین از خود صحت پذیر ہوجاتے ہین چنانچہ قاتل کرم ادویہ سلفر اسٹوراکس بیٹہ دیٹم اور بنزوان ہین منجملہ انکے گندہک سب سے مشہور مفید اور ہر جگہہ دستیاب ہوجاتی ہے وہ مرہم بنا کر لگائی جاتی ہے مثلاً گندہک ایک حصہ کو چار حصہ مکسن مین ملالین یا نسخہ سلفر آدہا ڈرام ۔ وائٹ پریسپی ٹیٹ ۴۰ گرین ۔ کریازوٹ چار بوند ۔ روغن گل بابونہ دس بوند ۔ چربی ایک اونس سب کو ملاکر صبح وشام پھنسیون وغیرہ پر لگائین بچون مین ½ ڈرام سلفر ایک اونس بنزوئیٹڈ لارڈ مین ملاکر لگانا بہت عمدہ ہے۔

طریقہ استعمال ۔ مقام ماؤف کو گرم پانی اور صابون سے خوب دہوکر صاف کرین بعدہ گرم پانی سے غسل کرکے خشک کپڑے سے بدن کو پونچھ ڈالین پھر مرہمات مذکورین سے کسی کو لگاکر کپڑا پہن لین جسکو دو یوم تک نہ اوتارین بعد اسکے کپڑون کو اوتار کر گرم پانی سے غسل کرین اگر مرض جدید ہوگا تو ایک ہی مرتبہ ورنہ حسب تدبیر بالا دو مرتبہ مرہم لگانے سے آرام ہوجائیگا ۔
بعد اسکے صاف کپڑا یا اوسی کپڑے کو پانی مین جوش دیکر خشک کرکے استعمال کرین ۔ پالون مین ہو تو جوتہ بھی بدلڈالین ۔ زخمون کے آرام کرنے کے واسطے سرد ادویہ مثلاً ہلکا کاربولک لوشن یا نسخہ ۔ کافور ۲۰ گرین ۔ زنک آئنٹمنٹ ایک اونس ۔ شراب مقطر حسب ضرورت ملاکر لگائین ۔ گندہک کے مرہم سے خارش کو آرام نہونے کی بارہا شکایت سنی جاتی ہے مگر اوسکی وجہ سوا اسکے اور کچھ نہین ہوسکتی ہے کہ مرہم مذکور زخمون و پھنسیون پر عرصہ تک لگایا جاتا ہے جس سے خراش پیدا ہوتا اور جدید پھنسیان نکل آیا کرتی ہین کیونکہ یہ دوا جلد کی

محرک ہے اور مرض عرصہ تک موجود رہتا ہے یا شاید مرہم ٹھیک کپڑے پر نہین لگایا جاتا یا لگایا ہی جاتا ہو مگر کپڑا وہی جسمین خارش کے کیڑے کے انڈے لگے رہتے ہین استعمال کیا جاتا ہے اور مرض ہمیشہ تازہ ہوتا رہتا ہے پس اس بیماری کے معالجہ مین طبیب کو صفائی کی طرف خاص توجہ کرنا چاہیے اور جب گھر مین ایک شخص کو یہ عارضہ ہو جائے تو دوسرے دن کو نہ اوس کے پاس لیٹنا چاہیے اور نہ کوئی اوس کا کپڑا استعمال کرنا چاہیے۔

فقرہ دوم

تھری ایسس Phthiriasis یا جُوان

اسکو لاوسی نس Lousiness. بھی کہتے ہین جوئن ایک قسم کا کیڑا ہے جو جسم انسان کے مختلف حصّون مین مختلف طرح کا ہوتا ہے اس کے ایک سونڈ ہوتی ہے جسکو خانہ دار جھلی مین گھروئے رکھتا ہے جس کے خراش سے پروراگو کے موافق پیپلس آتے ہین مگر کمزور بچّون مین خصوصاً سر پر پیپ دار دانے نکلتے ہین اور کھجلانے سے اکثر بجا کی طرح کی پھنسیان یا اکسکوری ایشن ہو جاتا ہے یہ جوئین تین قسم کی ہین اوّل پیڈی کیولس کیپ ٹس Pediculus capitis

دوم پیڈی کیولس پیوبس P. Pubis. یا کریب لائس Crab lice.

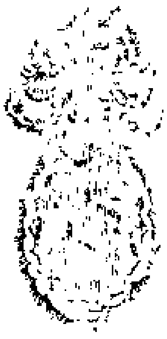
سوم۔ پیڈی کیولس کارپورس Pediculus Corporis.

۱۔ پیڈی کیولس کیپی ٹس۔ یعنی سر کی جوئین۔ اس قسم کی جوئین بجز سر کے اور کسی جگہہ نہین ہوتین۔ میلے بچّون اور محتاجون یا عورات مین جنکے سر کے بال لمبے ہوتے ہین یا ایسے بچّون کے پاس جن کے سر مین جوئین ہون سوتے ہین ہو جاتی ہین انکے رینگنے اور کاٹنے سے سرسراہٹ ہو کر سخت پھنسیان نکل آتی ہین مگر بچّون کی پشت سر پر پیپ دار دانے نکلتے ہین جو باہم ملکر پھوٹ جاتے اور اونکی رطوبت بالون کو لپیٹ کر گھرنڈ بنا دیتی ہے اور اون سے ایک قسم کی بو آتی ہے ایسے پیچیولس کے ساتھ گردن کی جاذب گلٹیان بھی سوج جایا کرتی ہین اگر رطوبت مذکور کسی طرح چہرہ گردن یا ہاتھ پر لگ جائے تو وہان بھی اوسی طرح کے دانے نکل آتے ہین۔ اس قسم کی جوئین سر کے بالون کے جڑ مین انڈے رکھتی ہین جو بڑھتے بڑھتے بالون

کی چوٹی تک پہنچتی ہین جو ہندی زبان مین لیکھ اور انگریزی مین نٹ کہلاتی ہے۔ نو دن مین انڈے سے بچہ نکلکر جوان ہوجاتی ہے۔

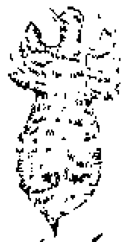
۳۔ **کریب لائس**۔ اسکو ہندی زبان مین چمجون کہتے ہین ایام شباب مین پیڑو کے بالون مین گاہے گاہے شکم سینہ بغل اور ٹانگون کے بالون مین اور ابرو و مژگان تک مین ہوجاتے ہین غور سے دیکھین تو جلد کے رنگ کے قدرے سیاہی مائل بالون کی جڑ مین جلد سے بالکل چپٹے نظر آتے ہین اگر چٹکی سے انکو کھینچین تو جلد بھی اونکے ساتھ کھنچ آتی ہے انکے بچے صرف جڑ مین رہتے ہین۔

تصویر نمبر ۱۹۲



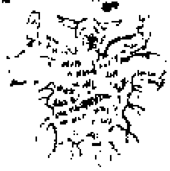
پیڈیکیولس کاپورس

تصویر نمبر ۱۹۳



پیڈی کیولس کیپٹس

تصویر نمبر ۱۹۴



پیڈی کیولس پیوبس

۴۔ **پیڈی کیولس کارپورس**۔ یہ عام ہندی زبان مین چیلڑ کے نام سے مشہور ہین یہ سر کی جوون سے بڑی رنگت مین سفید اور اکثر کپڑون کی شکن دار مقامات مین رہتی ہین مگر تعداد مین بہت نہین ہوتی ہین انکے رہنے کی جگہ بھی کپڑے ہی ہین کاٹنے کے مقام پر پھنسی نکل آتی اور خون نکلکر خشک ہوکر کھرنڈ بنجاتا ہے جو پھنسی آرام ہونے کے بعد بھی موجود رہتا ہے اور کھجلانے سے ددوڑہ پڑجاتا چھل جاتا یا سوزش ہوجاتی ہے۔ انکے کاٹنے کا موقع اکثر کندھا اور گردن ہے۔ پیدا ہونے کے لیے کوئی عمر مقرر نہین ہے مگر اکثر کمزور محتاج و میلے آدمیون مین ہوجایا کرتی ہین۔ اگر عرصہ تک رہین تو جلد باعث خارش دبیز و سیاہ ہوجاتی ہے

تشخیص۔ اگر سر پر پھنسیان ہون اور خارش بھی پڑے مگر جوئین تلاش کرنے سے نہ ملے البتہ لیکھ بالون پر لگی ہون تو جوئون کے ہونے مین کچھ کلام نہ سمجھین۔ پرورائگو سے وہ پھنسیان مشابہت رکھتی ہین جو جسم پر جوئون کے کاٹنے سے نکلتی ہین اور اونکی تشخیص خواہ وقت طلب بھی ہے کیونکہ

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/ 1056-1072

چیلڑا اکثر جسم پر نہیں رہتا پس اسوقت کپڑون کو دیکھیں علاوہ اسکے جوون کی پھنسیان صرف شانہ یا ایسے مقامات پر ہوتی ہین جہان کپڑے کی زیادہ شکنیں رہتی ہین اور پرورائگو کل جسم پر ہوسکتا ہے جو جوئین کو گو آنکھہ سے دیکھنا مشکل ہے تاہم بہت غور کرنے سے بالون کی جڑون مین مل سکتی ہین۔ نیز سخت کھجلی پیڑو دیگر خاص مقامات پر پڑنا بھی اوسکی ایک قوی دلیل ہے۔

علاج ۔ جوون کی مارنے والی ادویہ استعمال کرنا اصول علاج ہے چنانچہ پیڈی کیولس کیپی ٹس مین سر کے بالون کو منڈوا کر یا کتروا کر ۵ گرین وائٹ پرسپی ٹیٹ کو ایک اونس بنزوئٹیڈ زنک آئنٹمنٹ کے ساتھہ ملاکر لگائین اگر بال کتروانا غیر ممکن ہو مثلاً عورات مین تو کروسن آئل (مٹی کا تیل) چوبیس گھنٹے تک سر مین لگا رکھیں تاکہ جوئین مع بیضہ کے مر جائین یا ڈائلیوٹ ایسی ٹک ایسڈ یا اسپرٹ لگائین بعدہٗ گرم پانی سے سر کو خوب صاف کر ڈالیں۔ اسٹیفی سگریا ایک خاص دوا ہے جس کے بیجون کا سفوف دو ڈرام ایک اونس چربی مین ملاکر لگائین ۔ روغن زیتون یا بادام کی مالش کرنے سے بھی آرام ہوجاتا ہے۔

پیڈی کیولس پیوبس مین وائیٹ پرسپی ٹیٹ کا سفوف بُرکنا عمدہ ہے اگر زخم نہ ہو تو سولہ گرین فی اونس والا بائی کلورائیڈ آف مرکیوری لوشن دو مرتبہ دن مین پھریری سے لگائین۔

پیڈی کیولس کارپورس مین بدن کو خوب کاربولک سوپ اور گرم پانی سے دھوکر صاف کرین بعدہٗ روغن شیرین لگائین اور نیا کپڑا یا پرانے کپڑے کو جوش دیکر خشک کرکے پہنین ۔ مقوی ادویہ واغذیہ سے طبیعت کو درست کرین اگر جوئین بہت پیدا ہوتی ہون تو آئیوڈائیڈ آف پٹاسیم یا ڈائلیوٹ نیٹرو ہیڈرو سیانک ایسڈ کھلائین تاکہ پیدائش اونکی موقوف ہوجائے۔

نوع دوم

فقرہ اوّل

رنگ ورم ، Ringworm داد

اسمین ایک قسم کی کائی پائی جاتی ہے جسکو ٹرائی کوفائٹن ٹانسورنس Trichophyton Tonsurans

Tonsurans. کہتے ہین اور باعث مختلف مقامات کی جلد اور نیز فالیکلز مین پیدا ہونیکے مختلف نامون سے نامزد ہے مثلاً سر پر ہو تو ٹینیا ٹانسورنس اور اگر علاوہ سر کے کسی اور حصہ جسم پر ہو تو ٹینیا سرسی نیٹا T.Circinata چہرہ ڈاڑہی پر ہونے سے ٹینیا سائی کوسس T.Sycosis اور ناخن پر ہونے سے ٹینیا انگوورام کہلاتا ہے - یہ چارون قسم کے رنگ ورم ایک ہی شخص مین ایک ہی ساتھ عارض ہو سکتے ہین -

۱-ٹینیا ٹانسورنس - یا رنگ ورم آف دی اسکیلپ یہ بچون کا مرض ہے جو اکثر گندے میلے محتاج اور گرم ممالک کے رہنے والون کو ہوتا ہے شاذونادر جوانون مین بہی ایک بستر پر سونے یا اونکا کپڑا استعمال کرنے سے ہو جاتا ہے اسمین سر کی جلد پر چہوٹے چہوٹے گول سرخ خشک چہلکے دار اور قدرے اونچے نقاط سے پیدا ہو جاتے ہین جن مین کسیقدر کہجلی اوٹہتی ہے اور جسقدر کہ کائی کا اثر کیوٹیکل پر ہوتا جاتا ہے دہبے بڑہتے جاتے اور بال کرا کٹنے ہو کر ٹوٹ جاتے اور خالی جگہ رہجاتی ہے - قطر ان داغون کا ½ انچہ سے چند انچہ تک ہو سکتا ہے اگر بہت سے اور پاس پاس ہوتے تو باہم ملکر بہت سے حصہ سر کو مبتلائے مرض کر دیتے ہین - دہبون مذکور پر جو بال باقی رہجاتے ہین تو انکی جڑ پہولی ہوئی چمک کم اور وہ مڑے یا اینٹھے ہوئے نظر آتے ہین - اس مرض مین کائی مذکور کے اثر سے جو سوزش پیدا ہوتی ہے وہ ہر مریض مین یکسان نہین ہوتی - چنانچہ بعضون مین صرف خفیف اجتماع خون ہو کر پتلا پتلا چہلکا اوترتا اور کسی مین وسیکلز یا پسچیولز نکل آتے ہین اور بعضون مین مرض سیوریا کی کیفیت دیکہی جاتی ہے - بعض اوقات خرابی طبیعت یا خراش کائی سے کسی کسی دہبہ مین سوجن درد اور ملائمیت پیدا ہوجاتی ہے اور رنگت بہی زرد نیز وہان کی ہیر فالیکلز سے شہد کی مانند چپکنے والی رطوبت نکلتی ہین جس سے بال چپک کر گہنڈ سا بنجاتا ہے اس کیفیت کو ٹینیا کیری ان T.Kerion کہتے ہین - ٹینیا ٹانسورنس ہمیشہ مزمن ہوتا ہے گاہے جاسے ماہ تک کے بال گر کر مریض بالکل گنجا ہو جاتا ہے ۔

۲-ٹینیا سرسی نیٹا یا جنرل رنگ ورم - یہ ایک قسم کا داد ہے جو چہرہ سینہ ہاتہ اور پاؤن پر ہوتا ہے - ابتدا مین اسکی یہ کیفیت ہوتی ہے کہ چہوٹے چہوٹے گول نقاط جلد سے

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

قدرسے اونچے پیدا ہوجاتے ہین جو کنارون پر اوٹھے اور درمیان مین کسیقدر دبے ہوئے ہوتے ہین - یہ نقاط پھنسیان ہوکر سخت ہوجاتے ہین یا ان مین شفاف رطوبت پیدا ہوجاتی ہے اور کھجلی اوٹھتی ہے بیماری کی شدّت مین پرانی پھنسیان مرجھاتی جاتی ہین اور نئی نکلتی ہین - حلقہ کی شکل مین دائرہ بناتی ہوئین اس طریقہ سے پھیلنے بڑھنے کیوجہ سے اس مرض کو رنگ ورم کہتے ہین (رنگ، معنی چھلے کے ہین اسی طرح دو ایک مرتبہ پھنسیان نکلکر آرام ہوجاتا یا مرض مزمن ہوجاتا ہے قطر ان دھبون کا نصف سے چھ انچہ تک ہوتا ہے - ہندوستان جیسے گرم ممالک مین ایک داغ پھیلکر یا چند باہم ملکر بہت سی جگہہ مین پھیلجاتا ہے بچّون مین اکثر گردن چہرہ اور ہاتھون پر ہوتا ہے اور از خود آرام ہوجاتا - ایک شدید قسم کا داد جو اکثر جوانون کے جنگاسون کر اور آلات تناسل پر ہوتا ہے جسمین کھجلی بہت بڑتی اور پہلے سُرخ سُرخ دھبّے پڑجاتے یا پھنسیان نکل آتی ہین بعدہٗ مدّت تک چھلکے اوترا کرتے ہین کنارے اسمین بھی اوٹھے ہوئے ہوتے ہین بعض اوقات ابھر سخت یا شفاف پھنسیان نکلکر پھوٹ جاتی اور جلد نمودار ہوجاتی ہے اور رطوبت بہا کرتی ہے اسکو اکزیما مارجی نیٹم اور ہندی مین بھینسہ داد کہتے ہین - گرمی، گرد اور تری سے اس مرض مین ترقی ہوتی اور یہ مرض بہ نسبت عورتون کے میلے اور غریب مردون مین زیادہ ہوتا ہے پرانے مریضون کی جلد دبیز اور دراردار ہوجاتی ہے اور مرض مشکل سے اچھا ہوتا ہے -

۳ - ٹینیا سائیکوسس یا رنگ ورم آف دی بیرڈ یعنی بالخورہ - یہ فی الحقیقت ٹینیا ٹانسورنس ہے اور کائی بھی اوسیکے موافق ہے البتہ کچھ فرق ہے ٹھوڑی پر ہونے کے باعث اس کائی کو مائی کرس پورن منٹاگروفائٹس M Mentagrophytes کہتے ہین چونکہ اسکا اثر ڈاڑہی کے بالون کی جڑون پر ہوتا ہے اسواسطے مردون ہی مین دیکھا جاتا ہے - اس مین مقام ماؤف پر پہلے چمک یا گرمی سی معلوم ہوکر سرخی، سوجن آجاتی ہے جسپر دبانے سے درد ہوتا ہے اور پھر اوس مقام سے بھوسی سی اوڑنے لگتی ہے چونکہ اثر اس کا ہیر فالیکلز کی جڑ تک ہوتا ہے لہذا بڑے بڑے دانے نزدیک نزدیک نکل آتے ہین جن کی نوک پر قدرے پیپ اور جڑ سخت ہوتی ہے اس کے ٹوٹ جانے سے کیرم نمودار ہوجاتی ہے اور رقیق پیپ اخراج پاتی ہے اور خشک ہوکر سفید

سیاہی مائل کرنڈ بنجاتا جس کے نکلجانے سے ہموار چکنا اور سُرخ سطح نکل آتی ہے جو بظاہر کٹے انجیر کے موافق معلوم ہوتی ہے اور اسی رعایت سے اسکو سائی کوسس بولتے ہین - دس یا پندرہ دن مین یہ مرض اختتام کو پہنچتا اور اس اثنا مین شدید درد ہوا کرتا ہے اور اطراف کی جاذب گلٹیان بھی سوج جاتی ہین - بال جن کی جڑ مین دانے ہوتے ہین ڈھیلے پڑجاتے اور کھرنڈ کے ساتھ ہی نکل آتے ہین اور خالی جگہہ رہجاتی ہے اگر علاج معقول نکیاجائے تو دوبارہ بال پیدا نہین ہوتے - یہ مرض امپیٹیگو سے مشابہ ہے جسمین دانے چھوٹے چھوٹے نکلتے ہین - جن کی جڑ بہ نسبت سائکوسس کے دانون کے کم سخت ہوتی ہے اور علاوہ ٹھوڑی کے دیگر مقامات پر بھی ہوتے ہین اگر صرف اسی مقام پر ہون تو بالائی ہونٹ کے قریب زیادہ ہوتے ہین اور انکی جڑ کے بال مضبوط رہتے ہین جن کے جدا کرنے سے درد ہوتا ہے اور خوردبین سے کائی نہین ملتی ہے -

۴ - اونیکو مائی کوسس . Onychomycosis یا ٹینیا انگوئیم - ناخنون مین دو قسم یعنی رنگ ورم اور فیوس کی کائی پیدا ہوسکتی ہے - یہ مرض ابتدائیہ تو کم مگر دیگر مقامات سے پھیلتے پھیلتے ناشیاً ہوجاتا اور اکثر ہاتھون ہی کے دو ایک ناخنون مین دیکھا جاتا ہے اسمین ناخن غیر شفاف ملایم کھردرا ہوجاتا اور رنگت بھی تبدیل ہوجاتی ہے اور اوپر سے تہ درتہ چھلکے اوترا کرتے ہین - مرض کنارون سے شروع ہوکر درمیان تک پہنچتا ہے -

علاج - ٹینیا ٹانسورنس - چونکہ یہ مرض اکثر کمزور بچّون کو ہوا کرتا ہے لہذا بذریعہ کاڈلور آئل کمارادویہ مرکبات فولاد تلخ نباتاتی مقویات عمدہ غذا اور انتظام قواعد حفظان کی طاقت کو بحال اور طبیعت کو درست کرین - قبض ہو تو رفع کرین اور خاص مقام ماؤف پر دافع کائی ادویہ لگائین چنانچہ جب مرض خفیف تھوڑی جگہہ اور ایسے مقامات پر ہو جہان بال نہین ہوتے تو تیز ایسیٹک ایسڈ یا ٹنکچر آیوڈین لگادینا کافی ہے مگر جب بالدار مقامات پر ہوتا ہے تو کائی کا اثر ہیر فالیکلز تک پہونچ جانے کے باعث آرام کرنا محال ہوتا ہے کیونکہ وہان تک دوا کا اثر بخوبی نہین پہونچ سکتا ہے اسواسطے مرض برسون تک قیام کرتا ہے بہرحال بالون کو مقراض سے حتی المقدور چھوٹے کرائین بعدہ

فارسپس سے پکڑکر اوکھاڑ ڈالین مگر چونکہ یہ ٹوٹ جایا کرتے ہین لہذا اول اونکے مضبوط کرنے کا بندوبست کرلین اسکے لیے ہیپر سلفاس یعنی گندھک اور کاربونیٹ آف پٹاسیم کو آنچ سے گلا کر سولیوشن سر پر ملین جب جڑین مضبوط ہوجائین تو حسب مندرجہ بالا بالون کو اوکھاڑ کر درصورت مرض کم جگہ اور طبیعت مریض درست ہونے کے ایسی ٹم کین تھرڈیس یا نسخہ آیوڈین ایک ڈرام ۔ آیل آف ٹار ایک اونس ملاکر پھریری سے لگائین یا کروٹن آیل استعمال کرین یا ایک حصہ کاربولک ایسڈ اور پانچ حصہ گلیسرین ملاکر یا پانچ فیصدی کے حساب سے اولی ایٹ آف مرکیوری آینٹمنٹ لگائین ۔ اگر ان ادویہ سے جلن ہو تو گرم گرم پولٹس دو ایک گھنٹے تک باندہ دین اور ادویہ مذکورہ چوتہے یا پانچوین دن لگایا کرین نیز کل دہبون پر ایک مرتبہ نہ لگائین اسکرافیولس اور کمزور بچون کو ایسی تیز دواؤن کی برداشت نہین ہوتی ہے لہذا ہلکی دوا مثل سلفیورس ایسڈ یا نسخہ سہاگہ ۴ ڈرام ۔ گلیسرین ۲ ڈرام ۔ پانی ۱۰ اونس ملاکر یا نسخہ ۔ سلفر وٹار آینٹمنٹ ہر ایک ایک اونس ۔ گلیسرین ۴ ڈرام ملاکر یا وائٹ پریسپی ٹیٹ یا کمپونڈ سٹرن آینٹمنٹ نسخہ سٹرن آینٹمنٹ دو ڈرام ۔ سلفر آینٹمنٹ تین ڈرام ۔ ایسڈ کاربولک ڈیڑہ ڈرام چربی ڈیڑہ ڈرام ملاکر چند روز تک برابر لگائین ۔ تیز ادویہ کے لگانے کے بعد بہی انہین ادویہ کا چند روز تک برتاؤ رکہنا لازم ہے آرام ہونے کے بعد بہی چند روز تک استعمال بند نہ کرین ۔ ٹینیا کیرین ان ملایم اوبہارون پر پولٹس نہ باندہین اور نہ شگاف دین بلکہ بال اوکہاڑ کر دافع کائی ادویہ مذکورہ بالا لگائین ۔ ٹینیا سرسی نیٹا ۔ ابتدا مین تیز ایسیٹک ایسڈ ۔ لائکر یٹی یا آینٹمنٹ آف آیوڈین دو ایک بار لگاتے یا ڈائلیوٹ ایسیٹک ایسڈ کچہہ عرصہ تک مالش کرنے اور موٹے کپڑے سے ملنے سے آرام ہوجاتا ہے ۔ بچون مین ہلکی دافع کائی ادویہ مثلاً ایک ڈرام فی اونس کا کاربولک ایسڈ آینٹمنٹ یا ایک ڈرام سٹرن آینٹمنٹ کو ۲ ڈرام وسیلین مین ملاکر لگائین اگر بہت پرانا یا بہینسہ داد ہو تو تیز ادویہ خوب ملکر لگائین ۔ نسخہ ۔ کرایسو فینک ایسڈ ۲۰ گرین ۔ چربی ایک اونس ملاکر لگائین ۔ یا گوا پوڈر ملدین ۔ سلفر اور ٹرپن ٹائن کو ملاکر دوسرے یا تیسرے دن خوب کہجلاکر لگانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے (اخیر دوا کو مولف نے اکثر آزمایا اور مفید پایا)

ٹینیا سائکوسس کا علاج مثل ٹینیا ٹانسورنس کے کرین ۔ اونیکو مائکوسس مین ناخن کو

پیر طبیب https://www.facebook.com/groups/1khaaki/

اوپر سے تھوڑا سا چھیل ڈالین بعدہٗ تیز ایسی ٹک ایسڈ دوسرے تیسرے دن لگا دیا کرین اور ایک کپڑا لوشن مندرجہ ذیل مین تر کرکے اوپر سے لپیٹ دیا کرین نسخہ ہائپو سلفائیٹ آف سوڈیم ۲ ڈرام آب مقطر چھ اونس ملا کر لوشن بنائین۔

فقرہ دوم

ٹینیا فی ووسا Tinea Favosa.

یہ ایک چھوتدار مزمن مرض ہے جو محتاج اور میلے لڑکون کو ہو جاتا ہے خاص کیفیت اسکی یہ ہے ابتداءً چھوٹے چھوٹے چھلکے دار ملایم اور زردی مائل نقاط پیدا ہو جاتے ہین جسکا قد مٹر کی برابر ہوتا ہے مگر رفتہ رفتہ بڑھکر اونکے کنارے اونچے ہو کر پیالہ نما کھرنڈ بنجاتے ہین ایسے ہر ایک ابھار یا کھرنڈ کوئی وس سے کٹتے ہین جس مین دو ایک بال میلے اور کڑکنے دیکھے جاتے ہین۔ یہ ابھار متفرق ہوتے یا قریب قریب ہو کر شہد کی مکھی کے موافق چھتا بناتے ہین جب مرض پرانا ہو جاتا ہے تو پیالہ نما شکل زائل ہو کر بقاعدہ کھرنڈ باقی رہجاتے ہین جن کے نکلجانے سے سرخ سیاہی مائل داغ نکلتا ہے۔ ان پیالہ نما ابھارون سے چوہے کے موافق بو آتی اور خردبین سے دیکھین تو ایکوری ان شان لی نیائی Achorion schon-leinii نامی کائی دکھلائی دیتی ہے۔ جب یہ بیماری بہت پرانی ہو جاتی ہے تو مختلف کیفیت یعنی جابجا سرخ دہبے مختلف دبازت کے زرد کھرنڈ گنجی جگہ سر مین پائی جاتی ہے بعد صحت کے بال دوبارہ نکل آتے ہین مگر جب ہیر بلب خراب اور جلد پتلی پڑجاے تو بال نہین نکلتے اور کل سر پر گنج ہوتا ہے۔

تشخیص۔ پیالہ نما کھرنڈ اور خاص طرح کی بو سے تشخیص کامل ہو جاتی ہے۔

علاج۔ بالون کو اول منڈوا یا کتروا کر سر کو صابون اور گرم پانی سے صاف کرین بعدہٗ کھرنڈون کو پولٹس یا تیل لگا کر یا آب سرد کا کپڑا باندھ کر ملایم کرکے جدا کرین اور مقامی کرم ادویہ جیسا کہ ٹینیا ٹانسورنس مین بیان ہوئین یا سیچوریٹڈ سلیوشن آف سلفیورس ایسڈ یا اولی ایٹ آف مرکیوری استعمال کرین۔

فقرہ سوم

ٹینیا ورسیکولر Tinea Versicolor یعنی چھیپ

اسکو پٹی ری ایسس ورسیکولر یا کلوازما Chlousma. بھی کہتے ہین یہ ایک چھوتدار مرض ہے جو ایّام شباب مین عارض ہوتا ہے مگر سن بلوغت سے پہلے کبھی نہین۔ خاص کیفیت یہ ہے کہ خفیف زردی مائل دھبّے جلد پر نمودار ہوتے ہین جنکی ابتدا اس طرح پر ہوتی ہے کہ چھوٹے چھوٹے گول خفیف زرد یا سیاہی مائل نقاط دانہ خشخاش سے لیکر مٹر کی برابر تک اکثر جسم کے مقابل اعضا خصوصًا بغل اور جنگاسہ پر نکلتے جو چند ہفتے یا مہینون مین باہم ملکر بیقاعدہ ہو جاتے ہین اونکے امین کی جلد صحیح رہتی ہے جس سے وہ پہچانے جاتے ہین۔ چونکہ اسمین خارش وغیرہ نہین ہوتی لہذا اکثر مریض کو خبر تک نہین ہوتی تاوقتیکہ کوئی دوسرا آگاہ نکرے۔ بعض شخصون مین خفیف کھجلی ہوتی ہے جس کے باعث وہان کی جلد سرخ ہو جاتی ہے جب مرض پرانا ہو جاتا ہے تو مقامات ماؤفہ سے پتلی سفید رنگ کی بھوسی سی نکلا کرتی ہے جسمین ایک قسم کی کائی مائکرس پورن فرفر MTurbrir نامی خردبین سے دیکھی جاتی ہے۔ اس مقام کی جلد قدرے ابھری ہوتی اور مرض رفتہ رفتہ شکم سینہ بالائی حصہ پشت گردن اور بازو تک پھیلتا ہے سر اور پاؤن پر شاید نہین ہوتا ہے۔ سبب اسکا چھوت ہے جو ایک ساتھ سونے کپڑا استعمال کرنے اور میلے رہنے سے اثر کرتی ہے گرمی اور تری اس کے ترقی دہندہ اسباب ہین اسیواسطے بغل وجنگاسہ پر زیادہ ہوتا ہے جیسا کہ اوپر بیان ہوا۔

علاج۔ مقدم امر یہ ہے کہ جلد کو ملائم صابون یا کاربولک ایسڈ سوپ یا گرم پانی سے خوب دھوکر موٹے کپڑے سے رگڑوا کر پونچھین بعدہٗ دافع کائی ادویہ مثلاً خالص سلفیورس ایسڈ یا مساوی الحجم پانی ملاکر یا ہیپو سلفائٹ آف سوڈیم لوشن یا کاربولک ایسڈ ایک ڈرام اور گلیسرین ایک اونس ملا کر لگائین نسخہ جات مفصلہ ذیل بہت مفید ہین نسخہ۔ ٹنکچر آیوڈین ایک ڈرام۔ ٹرپن ٹائن آئیل ڈیڑھ ڈرام۔ ٹنکچر کینتھرڈیس ایک ڈرام رڈ آکسائیڈ آف مرکیوری بارہ گرین لینسیڈ آئیل ایک اونس۔ لائم واٹر چھ اونس ان سب ادویہ کو ملا کر لوشن بنائین اور جلد کو مذکورہ بالا طریق سے صاف کر کے ملین یا نسخہ کروزیو سبلیمنٹ

سہ گرین جوائینیٹ نائٹرک ایسڈ آدہا ڈرام - رکٹی فائیڈ اسپرٹ سہ ڈرام آب مقطر آٹھ اونس ملا کر لوشن بنائیں اور بار بار چند یوم تک لگائیں اور بعد آرام ہونے کے بھی کچھ عرصہ تک استعمال موقوف نکریں اور کل پارچہ پوشیدنی و بستر بدل ڈالیں اور بار دیگر پانی میں خوب جوش دیکر استعمال کریں۔

تمّت بالخیر

واضح ہو کہ بلا دستخط مولف کتاب مسروقہ سمجھی جاے گی۔

۲۰ د

PREFACE TO THE FIFTH EDITION.

The same remarks that were made in getting out the 4th edition are applicable to the present edition in which notwithstanding constant and severe illness the author spared no pains to correct errors, remove inaccuracies and bring the whole of the diseases up to the present advanced state of medical science.

His warmest thanks are due to Munshi Mohommad Kadir Ali Khan Sooli, for correcting the proof-sheets while they were going through the press.

AGRA ;
1st January, 1906.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE THIRD EDITION.

The last edition having been exhausted in a little over 2 years, the author, in consideration of the large and urgent demands for the book, has prepared this the 3rd edition which he has tried to make worthy of the success which has attended its predecessors. Although the number of pages have decreased, still new matter has been inserted, room being found for it by placing the book in smaller type. The rapid and unexpected sale of the 2nd edition rendered it necessary for the present to be printed as quickly as possible, but still there was a delay of about 5 months during which the book was out of print and this delay will perhaps be excused when it is remembered what time and trouble are needed for an attempt to bring a book like this upto date and to make the needful alterations and additions.

The author spared no pains, notwithstanding ill-health and frequent calls upon his time, in thoroughly revising the book with the help of one of his former pupils (now Hospital Assistant Kazi Muhammad Fasihullah Usmani) to whom his warmest acknowledgments are due; and it is hoped that the present edition will receive the same meed of favor that has been awarded in the past to its predecessors.

AGRA MEDICAL SCHOOL;
1st November, 1892.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE FOURTH EDITION.

The favour and appreciation with which the last edition was received by the public, and the short space of time in which it was exhausted made the present edition necessary. It has been carefully revised throughout and many parts have been re-written; the chapters on nervous system have been improved and adapted to the modern advance of medical science, several nervous diseases have been inserted for the first time, serum-[illegible] endeavour has been made to make it worthy of the success which has attended its predecessors.

The author's warmest thanks are due to Shaikh Amir-ud-din Ahmad for printing and correcting the proof-sheets.

AGRA;
1st February, 1900.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE SECOND EDITION.

This is the second and enlarged edition of a book which has already been received with considerable favour at Agra and abroad. The first edition which was complete in two volumes was published in 1886 and was exhausted within a year-and-a-half.

The reception of the first edition and numerous applications for its republication have made the author desirous of rendering the work more deserving of the favour accorded to it by students of medicine.

Notwithstanding ill-health, and constant and pressing engagements he has read carefully every line of the book, correcting idioms, supplying deficiencies and introducing the latest improvements which have been made in this department of the medical science, especially in Physical Diagnosis, Sphygmography and Hygiene. Many new diagrams have been added, and thicker paper and bolder type have been supplied.

No apology is necessary for the bulk of a work on Medicine. All that need be said here is that to obviate the inconvenience caused by applications for separate volumes the two volumes of the first edition have been made into one.

All the standard works on medicine and many monographs on special diseases have been referred to in the revision of this book, and the author has frequently had recourse to the pages of Robert's Hand-book on medicine, notably to the chapters on diseases of the chest.

In conclusion, the author desires to record his indebtedness to Hospital Assistant Joti Pershad (quondam pupil) for the valuable services rendered by him at every stage of the work. His best thanks are also due to his pupil Mohummed Abdulla Khan for looking over the proof-sheets, and to Moulvi Emamud-din for superintending the printing of the book in his press and for many useful suggestions.

AGRA MEDICAL SCHOOL,
1st April, 1889.

THE AUTHOR.

PREFACE TO THE FIRST EDITION.

The work now published is in substance the author's lectures on the Principles and Practice of Medicine first prepared in 1875, and regularly delivered every year with various alterations and additions to the students of the Agra Medical School.

Its publication has been suggested by the author's pupils who have often expressed to him the want of a suitable text-book in Urdu embodying the views of the more eminent European physicians both as regards the pathology and treatment of disease.

The works of Tanner, Roberts, Reynolds, Aitken, Morehead and others have been freely consulted, while at the same time the author has ventured to give the result of his experience in the treatment of many of those diseases more frequently met with in Indian hospital practice, and it is hoped that the whole will be found up to the present advanced state of medical science.

The use of Arabic and Persian words to express the meaning of English terms for which no equivalent can be found in Urdu has to a great extent been avoided, and the English words themselves have been inserted with an accompanying transliteration of each word in its Urdu Character. These will be readily understood by students of the Hospital Assistant Class who now are expected to have a certain knowledge of the English language.

Finally, the author express his obligations to Assistant Surgeon Mokund Lall, Honorary Assistant Surgeon to His Excellency the Viceroy, and lecturer on Materia Medica in this school, for many valuable suggestions in bringing out the book, and also to Dr. Hilson, the Principal, for his advice and encouragement during its preparation.

His best thanks are also due to Hospital Assistant Syed Gholam Hosain, for revising the Urdu, as well as to Moulvi Emamud-din, Curator of the Museum of the Agra Medical School for his exertion in correcting the proof-sheets while the book was going through the press.

Agra Medical School;
10th February, 1882.

The AUTHOR.

To

A. H. HILSON ESQ., M. D., C. I. E.,

DEPUTY SURGEON-GENERAL, HER MAJESTY'S FORCES,

LATE PRINCIPAL OF THE AGRA MEDICAL SCHOOL

AND

CIVIL SURGEON, AGRA.

This Book is didigated

AS A MARK OF RESPECT

AND

IN ADMIRATION OF HIS HIGH PROFESSIONAL ATTAINMENTS

BY HIS

OBEDIENT SERVANT

THE AUTHOR.

PRINCIPLES & PRACTICE

OF

MEDICINE

IN URDU

BY

ROY BAHADUR

NOBIN CHANDRA CHAKRAVARTI,

LICENTIATE IN MEDICINE AND SURGERY OF THE CALCUTTA UNIVERSITY,
RETIRED SENIOR ASSISTANT SURGEON,

LATE LECTURER ON THE PRINCIPLES & PRACTICE OF MEDICINE & CLINICAL
MEDICINE IN THE AGRA MEDICAL SCHOOL

AND

PHYSICIAN TO THE THOMASON HOSPITAL, AGRA,

Fifth Edition.

REVISED AND ENLARGED.

Agra:

MUFID-I-AM PRESS.

1906.

~~All rights reserved.~~

پیر طبیب

PRINCIPLES & PRACTICE

OF

MEDICINE

IN URDU

BY

ROY BAHADUR

NOBIN CHANDRA CHAKRAVARTI,

LICENTIATE IN MEDICINE AND SURGERY OF THE CALCUTTA UNIVERSITY,
RETIRED SENIOR ASSISTANT SURGEON,

LATE LECTURER ON THE PRINCIPLES & PRACTICE OF MEDICINE & CLINICAL
MEDICINE IN THE AGRA MEDICAL SCHOOL

AND

PHYSICIAN TO THE THOMASON HOSPITAL, AGRA.

Fifth Edition.

REVISED AND ENLARGED.

Agra:
MUFID-I-AM PRESS,
1906.

All rights reserved.